

Pakiet onkologiczny - doświadczenia ośrodka onkologicznego



**SZYBKA
TERAPIA**
ONKOLOGICZNA

Robert Zawadzki

Warszawa 13.06.2015



MAGODENT

Pakiet onkologiczny



Szansa dla części pacjentów

**Sztuka przetrwania dla
świadczących**



FAKTY

Lekarz specjalista w ramach AOS nie może wystawić karty DILO przy podejrzeniu choroby nowotworowej !

Lekarz specjalista w ramach AOS może wystawić kartę wyłącznie w terminach zgodnych z harmonogramem pracy w poradni

Brak jasnych zasad dysponowania oryginałem karty DILO **pacjent ↔ świadczeniodawca**



FAKTY

Leczenie bez limitów to slogan

- **Koszty preparatów krwi, wszczepiania portów naczyniowych, żywienia pozajelitowego etc. (produkty do sumowania z katalogu 1c) są poza pakietem**
- **Radioterapia paliatywna jest limitowana**
- **W onkologii klinicznej 40 typów JGP poza pakietem**
- **Cała opieka w AOS (w tym ASDK) po konsylium jest limitowana**
- **Programy lekowe są poza pakietem**
- **Itd. ...**



**SZYBKĄ
TERAPIĄ**
ONKOLOGICZNA

FAKTY

Spadek wyceny świadczeń

- **Chirurgia** – spadek wyceny części świadczeń
- **Chemioterapia** – spadek wyceny oraz zmiany zasad udzielania i rozliczania świadczeń
- **Radioterapia** – drastyczny spadek finansowania pobytu pacjentów w trakcie naświetlania



MRGODENT



FAKTY

Spadek przychodów przy obecnym obciążeniu i aktualnych algorytmach opieki nad pacjentami

- **Radioterapia – spadek o ok. 20%**
- **Chirurgia – spadek o 5-7 %**
- **Chemioterapia – spadek globalnie o ok. 20% (nie dotyczy kosztów leków refundowanych)**



FAKTY

Nowe wymagania generujące koszty

- **Konieczność zatrudnienia dodatkowego personelu (lekarze, konsultanci, koordynatorzy, statystycy)**
- **Konieczność sfinansowaniu kolejnych modyfikacji systemów informatycznych**
- **Konieczność sfinansowania diagnostyki w ramach pakietów przy kosztach przekraczających przychód**



Codziennie problemy

- **Zaburzenie bieżących rozliczeń z powodu braków w sprawozdawczości (SZOI, AP-DILO, AP-KOLCE)**
- **Kłopoty z płynnością finansową przy rosnących kosztach, spadających przychodach i negatywnych skutkach kontroli NFZ (w tym rozbudowanej walidacji i weryfikacji sprawozdań)**
- **Konflikty personelu poddanego presji czasu i pacjentów**
- **Ogromne koszty utylizacji niewykorzystanych leków**
- **Problemy z szybką i dobrą diagnostyką histopatologiczną**



**SZYBKA
TERAPIA**
ONKOLOGICZNA

Realne problemy

- Informatyczny **MATRIX** (KRN, AP-DILO, AP-KOLCE, SZOI, SMPT, SIMP)
- Sztywny algorytm postępowania (narzucony przez MZ) sprzeczny z praktyką kliniczną i standardami
- Piramida biurokracji generująca błędy sprawozdawcze
- Narastające zadłużenie szpitali
- Dezorientacja pacjentów i personelu medycznego



MRGODENT



**SZYBKA
TERAPIA**
ONKOLOGICZNA

**Informatyczny MATRIX (KRN, AP-DILO,
AP-KOLCE, SZOI, SMPT, SIMP)**

Przykład obowiązków sprawozdawczych (pacjentka z podejrzeniem raka piersi) cz. 1

POZ – Wydanie karty DILO + badania diagnostyki początkowej
Uzasadnione podejrzenie => skierowanie do poradni
specjalistycznej + kodowanie na AP-KOLCE „*skierowanie na
konsultację specjalistyczną (diagnostykę wstępną)*”

AOS – zgłoszenie telefoniczne/osobiste (ustalenie terminu
pierwszej porady+rejestracja pacjenta na AP-KOLCE+kodowanie
„*oczekiwanie na diagnostykę wstępną*”



MRGODENT



**SZYBKĄ
TERAPIĄ**
ONKOLOGICZNA

**Informatyczny MATRIX (KRN, AP-DILO,
AP-KOLCE, SZOI, SMPT, SIMP)**

Przykład obowiązków sprawozdawczych (pacjentka z podejrzeniem raka piersi) cz. 2

AOS – wizyta u specjalisty – rozpoczęcie diagnostyki wstępnej (zlecenie badań) + otwarcie etapu diagnostyki wstępnej na AP-DILO + kodowanie SZOI WP2+kodowanie AP-KOLCE – *„diagnostyka wstępna” skreślenie z kolejki*

AOS – wizyta u specjalisty podsumowująca wyniki badań – potwierdzenie nowotworu => zgłoszenie elektroniczne do KRN + zamknięcie pakietu diagnostyki wstępnej (kodowanie na SZOI) + kodowanie na AP-KOLCE *„skierowanie na diagnostykę pogłębioną”*



MRGODENT



**SZYBKĄ
TERAPIA**
ONKOLOGICZNA

**Informatyczny MATRIX (KRN, AP-DILO,
AP-KOLCE, SZOI, SMPT, SIMP)**

Przykład obowiązków sprawozdawczych (pacjentka z podejrzeniem raka piersi) cz. 3

AOS – ustalenie terminu diagnostyki pogłębionej + kodowanie na AP-KOLCE „*oczekiwanie na diagnostykę pogłębioną*”

AOS – wizyta u specjalisty - rozpoczęcie diagnostyki pogłębionej (zlecenie badań) + kodowanie SZOI WP2 + kodowanie na AP-DILO otwarcie etapu diagnostyka pogłębiona + kodowanie na AP-KOLCE „*diagnostyka pogłębiona*” *skreślenie z kolejki*

AOS – wizyta podsumowująca wyniki badań + zamknięcie pakietu diagnostyki pogłębionej (kodowanie na SZOI) + kodowanie na AP-DILO zamknięcie etapu diagnostyki pogłębionej + kodowanie na AP-KOLCE „*skierowanie na konsylium*”



MRGODENT



**SZYBKA
TERAPIA**
ONKOLOGICZNA

**Informatyczny MATRIX (KRN, AP-DILO,
AP-KOLCE, SZOI, SMPT, SIMP)**

Przykład obowiązków sprawozdawczych (pacjentka z podejrzeniem raka piersi) cz. 4

AOS – ustalenie terminu konsylium + kodowanie na AP-KOLCE
„oczekiwanie na konsylium”

AOS/SZP – konsylium wielospecjalistyczne – ustalenie planu leczenia + kodowanie AP-DILO otwarcie etapu konsylium, edycja danych o przebiegu konsylium i planie leczenia, zamknięcie etapu konsylium + rozliczenie konsylium i kodowanie na SZOI + kodowanie na AP-KOLCE *„konsylium”* skreślenie z kolejki



MRGODENT



**SZYBKĄ
TERAPIA**
ONKOLOGICZNA

**Informatyczny MATRIX (KRN, AP-DILO,
AP-KOLCE, SZOI, SMPT, SIMP)**

Przykład obowiązków sprawozdawczych (pacjentka z podejrzeniem raka piersi) cz. 5

AOS/SZP – ustalenie terminu leczenia + kodowanie na AP-KOLCE „oczekiwanie na rozpoczęcie leczenia onkologicznego” Niezależnie nadal obowiązuje konieczność prowadzenia kolejki do danej komórki np. oddziału chemioterapii według dotychczasowych zasad

AOS/SZP – chemioterapia neoadjuwantowa pierwszy cykl + rozliczenie na SZOI + kodowanie na AP-DILO „rozpoczęcie etapu leczenia” + kodowanie na AP-KOLCE „rozpoczęcie leczenia onkologicznego” skreślenie z kolejki + „oczekiwanie na dalsze leczenie onkologiczne”



MRGODENT



**SZYBKA
TERAPIA**
ONKOLOGICZNA

**Informatyczny MATRIX (KRN, AP-DILO,
AP-KOLCE, SZOI, SMPT, SIMP)**

Przykład obowiązków sprawozdawczych (pacjentka z podejrzeniem raka piersi) cz. 6

AOS/SZP – kolejne cykle chemioterapii j.w. Po zakończeniu terapii neoadjuwantowej skierowanie na leczenie chirurgiczne + kodowanie na AP-KOLCE „*oczekuje na dalsze leczenie onkologiczne*” (dane o kolejce niezależnie prowadzone na SZOI i AP-KOLCE)

SZP – zabieg operacyjny + kodowanie i rozliczenie na SZOI + skreślenie z dwóch kolejek (SZOI i AP-KOLCE) + kodowanie na AP-KOLCE *skreślenie z kolejki i „oczekuje na dalsze leczenie onkologiczne”* Itd.



MRGODENT



**SZYBKA
TERAPIA**
ONKOLOGICZNA

**Informatyczny MATRIX (KRN, AP-DILO,
AP-KOLCE, SZOI, SMPT, SIMP)**

Przykład obowiązków sprawozdawczych (pacjentka z podejrzeniem raka piersi) cz. 7

**Następnie kolejne cykle chemioterapii i/lub radioterapii,
program lekowy etc. Zdublowany obowiązek kolejkowania
na AP-KOLCE i na SZOI.**

**A potem kiedyś szczęśliwe zakończenie => zamknięcie
karty DILO ...**

UFFFF !!!!!!!!



MRGODENT



**SZYBKĄ
TERAPIĄ**
ONKOLOGICZNA

Realne problemy

**Sztywny algorytm postępowania (narzucony przez MZ)
sprzeczny z praktyką kliniczną i standardami**

- **rak trzustki,**
- **rak jajnika,**
- **rak nerki,**
- **rak wątroby,**
- **nowotwory OUN,**
- **hematoonkologia**
- **i wiele innych sytuacji klinicznych !**



MRGODENT



**SZYBKĄ
TERAPIĄ**
ONKOLOGICZNA

Realne problemy

- **KRN – brak dostępu do wszystkich dotychczasowych zgłoszeń dotyczących danego pacjenta**
- **AP-DILO – blokada wglądu do karty przez otwarty u innego świadczeniodawcy etap**
- **AP-KOLCE – „Mission impossible”**



MRGODENT



**SZYBKĄ
TERAPIA**
ONKOLOGICZNA

Realne problemy

Narastające zadłużenie szpitali

- irracjonalne wyceny świadczeń w pakietach diagnostyki wstępnej i pogłębionej
- nadwykonania w zakresach limitowanych i ASDK
- duży spadek finansowania (taryf) w chemioterapii i radioterapii
- ogromne koszty utrzymania pracowni leku cytostatycznego i utylizacji resztek leków
- brak zapłaty za błędnie sprawozdane świadczenia
- eskalacja oczekiwań firm farmaceutycznych



MRGODENT



**SZYBKA
TERAPIA**
ONKOLOGICZNA

Współpraca z POZ

Konieczne są:

- **zrozumienie dla okoliczności formalno-prawnych**
- **koordynacja obsługi pacjenta**
- **skuteczne wzajemne informowanie się o potencjale i zasadach jego wykorzystania**
- **bieżące informowanie lekarza POZ o przebiegu terapii i stanie pacjenta**
- **aktywny udział lekarza POZ w opiece na każdym etapie leczenia i follow-up**
- **wdrażanie standardów postępowania**
- **szkolenia**



MRGODENT



**SZYBKĄ
TERAPIĄ**
ONKOLOGICZNA

Współpraca z POZ

Dotychczasowe problemy:

- **niechęć lekarzy POZ do wystawiania i rozliczania kart DILO**
- **kierowanie niedostatecznie zdiagnozowanych chorych bezpośrednio na zabiegi operacyjne**
- **kierowanie do egzotycznej „poradni chirurgii klatki piersiowej”**
- **uboga i kiepska jakościowo diagnostyka zlecana w POZ**



MRGODENT



**SZYBKĄ
TERAPIĄ**
ONKOLOGICZNA

Co dalej z pakietem ?

- **jedna zmiana rozporządzenia MZ podpisana w maju 2015.**
- **kolejne trzy zmiany rozporządzeń w konsultacjach społecznych na stronach RCL**
- **oczekiwanie na zmiany zarządzeń Prezesa NFZ ...
zagrożenie uzależniania ew. korekt od decyzji AOTMiT**
- **gotowość dyrektorów OW NFZ do szybkiego dostosowywania kształtu umów do realiów ???**



MRGODENT



**SZYBKĄ
TERAPIĄ**
ONKOLOGICZNA

Co dalej z pakietem ?

- **Rozbudzone oczekiwania społeczne !!!**
- **Szczytny cel, ale jak go osiągnąć ???**
- **Jak opracować i wdrożyć standardy ???**
- **Jak zabezpieczyć kadry ???**
- **Jak zapewnić finansowanie świadczeń i bazy ???**



MRGODENT



**SZYBKĄ
TERAPIĄ**
ONKOLOGICZNA

Jesteśmy dla chorych !

- **Każdego dnia staramy się brnąć przez realia, aby mimo wszystko zapewnić pacjentom profesjonalną opiekę i nadzieję w chorobie**
- **Zapraszam do współpracy i dziękuję za uwagę !**



MAGODENT