

Pilotaż Krajowej Sieci Onkologicznej trwał od 2019 roku i przez te cztery lata zebrano wiele danych oraz zweryfikowano wiele rozwiązań, które już w zmodyfikowanej, usprawnionej formule, będą obowiązywać od tego roku.

Jakie zmiany w opiece w KSO

To przede wszystkim usprawnienie i możliwość szybkiego kontaktu pacjenta z onkologiem i niezwłoczne włączenie go w ścieżkę diagnostyki i leczenia. W tym kontekście, jak pokazał pilotaż, duże znaczenie miała Infolinia Onkologiczna, z której skorzystało ponad 250 tys. osób.

Każdy specjalistyczny ośrodek onkologiczny (tzw. SOLO) będzie miał obowiązek: wyznaczenia koordynatora pacjenta, zapewnienia systemu teleinformatycznego umawiania wizyt oraz prowadzenia oceny satysfakcji pacjenta.

Po raz pierwszy, w tak szerokim zakresie, świadczenia zdrowotne, będą rozliczane w oparciu o jakość i kompleksowość. Co istotne, efekty leczenia wszystkich pacjentów onkologicznych w Polsce, w ramach kontraktu z NFZ, będą musiały być raportowane.

Monitorowanie jakości opieki onkologicznej będzie prowadzone w podziale na poszczególne rozpoznania i w drodze rozporządzenia minister zdrowia określi, w najbliższym czasie, wskaźniki z zestawu przygotowanego już przez zespół ekspercki Narodowej Strategii Onkologicznej.

Wyrównanie różnic w opiece onkologicznej, które są obecnie dużym problemem, mają zapewnić zalecenia w zakresie opieki onkologicznej, dotyczące organizacji i postępowania klinicznego dla poszczególnych nowotworów.

- Ustawa o KSO wprowadza obowiązek tworzenia wytycznych postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w onkologii w formie obowiązującej, w tym umożliwiając adaptacje zagranicznych opracowań np. NCCN. To dobry krok, bo do tej pory wytyczne ulegały na etapie oceny AOTMiT i de facto nie mogliśmy korzystać z zalet tego narzędzia - zauważył prof. Piotr Rutkowski.

KSO nakłada także obowiązek monitorowania i sprawdzania kompletności wykonania badań diagnostycznych - w tym - histopatologicznych i molekularnych.

Wszyscy w sieci

W dyskursie publicznym, pada wiele pytań, o to kto wejdzie do sieci, a kto nie, oraz co z małymi ośrodkami i poradniami. Odpowiedź jest wyjątkowo prosta. Do sieci, w momencie jej uruchomienia, wejdą wszyscy.

- Na moment wejścia KSO w życie, wszystkie ośrodki, które zajmują się diagnostyką i leczeniem onkologicznym, wejdą do sieci onkologicznej z automatu - zaznaczyła prof. Bożena Cybulska-Stopa. - Co 2 lata, każdy ośrodek będzie oceniany i jeśli nie spełni norm, zostanie żółtą kartkę i gdy się nie poprawi, wypadnie z sieci - dodała.

Od momentu wdrożenia sieci będą prowadzone systematyczne szkolenia dla świadczeniodawców, tak aby mogli sprawnie organizować procesy i świadczenia. Co ważne, proces monitorowania i zbierania

Krajowa Sieć Onkologiczna zmienia model opieki onkologicznej w Polsce

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 22, marzec 2023 18:23

Joanna Gryboś-Chechelska

Odsłony: 458

danych będzie zautomatyzowany.

- Nie będzie to zatem obciążać lekarzy, a jednocześnie pozwoli na monitorowanie efektów i jakości opieki w sieci - mówił prof. Piotr Rutkowski. - Karta DiLO już wkrótce będzie w pełni elektroniczna.

Źródło: pap-mediaroom