



fot. Archiwum

Na łąpu-capu

Kilka tygodni przed wejściem w życie tzw. pakietu onkologicznego nie sposób o nim nie pisać. Zwłaszcza że nie widać powszechnego entuzjazmu i aplauzu dla proponowanych, a właściwie wprowadzanych przez Ministerstwo Zdrowia rozwiązań. Wręcz przeciwnie, wydaje się, że liczba sceptyków rośnie wraz ze zbliżaniem się nowego roku.

Pierwszy problem z pakietem polega właśnie na tym, że mimo spełniania formalnych wymogów konsultacji projektów w praktyce żadna z organizacji reprezentujących interesariuszy nie przyznaje się do istotnego udziału w ich przygotowywaniu. Gdy w marcu minister zdrowia wraz z premierem prezentowali „pakiet”, obok nich siedzieli prominentni przedstawiciele środowiska onkologów. Dziś wszystko wskazuje na to, że także onkolodzy są wśród tych, którzy mówią,

ra) nie tylko jawi się jako zachęta do wracania do rozwiązań jak za króla Cwiczka, lecz w praktyce oznacza także kolejną falę niezrozumiałej biurokracji odciągającej lekarzy od działań zawodowych. Również nowe przepisy mówiące o danych przekazywanych przez świadczeniodawców do Narodowego Funduszu Zdrowia (wątpliwe pod względem ochrony coraz dłuższej listy danych wrażliwych pacjentów, które będą krążyć w systemie) wieszczą kolejne obciążenia biurokratyczne dla białego personelu.

Żeby było jeszcze gorzej, kilka tygodni przed wprowadzeniem zmian nikt nie wie, kto i pod jakimi warunkami będzie miał prawo do zakładania zielonej karty; kto i kiedy zdecyduje o odebraniu tego prawa; jak będzie wyglądać ścieżka wynagradzania za pacjentów diagnozowanych w kierunku raka, którzy

„Kilka tygodni przed wprowadzeniem zmian nikt nie wie, kto będzie miał prawo zakładania zielonej karty ani kto i kiedy zdecyduje o odebraniu tego prawa”

że miało być zupełnie inaczej, i zapowiadają porażkę nowych rozwiązań. Nie trzeba dodawać, że taki sceptycyzm wśród tych, którzy będą odpowiedzialni za wprowadzanie zmian „w polu”, nie wróży tym zmianom niczego dobrego.

Eksperti dość powszechnie wskazują na istotne ograniczenia możliwości powodzenia ministerialnych pomysłów. Polska ma zbyt mało lekarzy, szczególnie w niektórych specjalnościach niezbędnych do zapowiadanego znacznego skrócenia czasu oczekiwania pacjentów onkologicznych na diagnostykę i terapię (np. patomorfologów czy chirurgów onkologicznych). W tej sytuacji przyspieszenie ścieżki opieki nad chorym może być trudne do zrealizowania.

Zgodnym chórem zarówno eksperci, jak i organizacje reprezentujące lekarzy (z Naczelną Radą Lekarską na czele) krytykują pomysł tzw. zielonej karty opieki onkologicznej. W czasie, gdy znaczna część placówek opieki zdrowotnej informatyzuje się i prowadzi dokumentację medyczną wyłącznie w postaci elektronicznej, konieczność ręcznego wypełniania papierowej karty onkologicznej (i wklepania tego samego do kompute-

okazali się wolni od tej choroby; jak będą wynagradzane świadczenia w sytuacji przekroczenia terminów „pakietowych” itd. Nieudolne próby organizowania niedzielnych szkoleń dla lekarzy nie spotkały się z entuzjastycznym przyjęciem – jak się zresztą okazało, nie odpowiadano na nich na te i wiele innych ważnych pytań o przyszłe działanie systemu.

I wreszcie, *last but not least*, pytanie o pieniądze. Plany zabrania lekarzom rodzinnym pieniędzy obecnie wypłacanych na opiekę nad pacjentami kardiologicznymi i diabetologicznymi i przeznaczenia ich na dodatkową, o wiele dłuższą niż do tej pory listę badań diagnostycznych, już dziś spotykają się z zapowiedzią buntu organizacji zrzeszających pracodawców podstawowej opieki zdrowotnej. A jak Narodowy Fundusz Zdrowia zamierza zapłacić za pozostałe świadczenia diagnostyczno-terapeutyczne wynikające z nielimitowanego podejścia do opieki onkologicznej bez dodatkowych funduszy (zgodnie z zapowiedzią premiera Donalda Tuska z 21 marca) – pozostaje tajemnicą. ■