



Lek. med. Krzysztof Łanda

Założyciel i Prezes Zarządu
Fundacji Watch Health Care

Pakiet kolejkowy

**– przemyślenia dotyczące wykonalności
względem danych gromadzonych przez**

WHC



Wg MZ – max **9 tyg.** od podejrzenia do leczenia

Źródło: www.pacjentonkologiczny.gov.pl	PODEJRZENIE	WYKLUCZENIE lub POTWIERDZENIE	DIAGNOSTYKA POGŁĘBIONA (DP)	PLAN LECZENIA + WYZNACZENIE KOORDYNATORA	ROZPOCZĘCIE LECZENIA	SZACOWANY SUMARYCZNY CZAS OCZEKIWANIA (od podejrzenia do rozpoczęcia leczenia)
Oficjalnie wg MZ	0	2 tyg. – kolejka do specjalisty 3 tyg. – czas na diagnostykę wstępną	1 tydz. – kolejka do DP 4 tyg. - DP	1 dzień???? Brak kolejki? Czy były studium wykonalności?	0??? Brak kolejek do leczenia? Natychmiasto we rozpoczęcie leczenia???	2+3+1+4=10 tygodni
Wg MZ „między wierszami”	0	2 tyg. – kolejka do specjalisty 5 tyg. – czas na diagnostykę wstępną	1 tydz. – kolejka do DP 4 tyg. - DP	1 dzień???? Brak kolejki? Czy były studium wykonalności?	0??? Brak kolejek do leczenia? Natychmiasto we rozpoczęcie leczenia???	2+5+1+4=12 tygodni + <u>NIEZNANY CZAS OCZEKIWANIA NA ZWOŁANIE KONSyliUM ORAZ NIEZNANY CZAS OCZEKIWANIA NA ROZPOCZĘCIE LECZENIA</u>



Tak wygląda uśredniony czas oczekiwania obecnie

Źródło: www.pacjentonkologiczny.gov.pl	PODEJRZENIE	WYKLUCZENIE lub POTWIERDZENIE	DIAGNOSTYKA POGŁĘBIONA (DP)	PLAN LECZENIA + WYZNACZENIE KOORDYNATORA	ROZPOCZĘCIE LECZENIA	SZACOWANY SUMARYCZNY CZAS OCZEKIWANIA (od podejrzenia do rozpoczęcia leczenia)
Oficjalnie wg MZ	0	2 tyg. – kolejka do specjalisty 3 tyg. – czas na diagnostykę wstępną	1 tydz. – kolejka do DP 4 tyg. - DP	1 dzień???? Brak kolejki? Czy były studium wykonalności?	0??? Brak kolejek do leczenia? Natychmiastowe rozpoczęcie leczenia???	2+3+1+4=10 tygodni
Wg WCH (wrzesień 2014) - średni czas oczekiwania OBECNIE	1-5 dni wizyta u lekarza POZ	1,7 mies. – Śr. Czas oczekiwania na wizytę u specjalisty 1,3 mies. – Średni czas oczekiwania na diagnostykę wstępną	1,7 mies. – Śr. czas oczekiwania na wizytę u specjalisty 1,2 mies. – Średni czas oczekiwania na diagnostykę pogłębioną	Ok. 1 tygodnia?? (0,2 mies.)	0,8 mies. – Średni czas oczekiwania na rozpoczęcie leczenia (chemioterapia/ radioterapia/ leczenie skojarzone) 1,6 mies. – Średni czas oczekiwania na wykonanie zabiegu operacyjnego	1,7 + 1,3 + 1,7 + 1,2 + 0,2 + 1,6 = 7,7 miesiąca = ok. 33 tygodnie Bez 1,7 poświęconego na ponowną wizytę u specjalisty : 1,7+1,3+1,2+0,2+1,6 = 6 miesięcy = ok. 26 tygodni



Rak płuca

Źródło: www.pacjentonkologiczny.gov.pl	PODEJRZENIE	WYKLUCZENIE lub POTWIERDZENIE	DIAGNOSTYKA POGŁĘBIONA (DP)	PLAN LECZENIA + WYZNACZENIE KOORDYNATORA	ROZPOCZĘCIE LECZENIA	SZACOWANY SUMARYCZNY CZAS OCZEKIWANIA (od podejrzenia do rozpoczęcia leczenia)
Oficjalnie wg MZ	0	2 tyg. – kolejka do specjalisty 3 tyg. – czas na diagnostykę wstępną	1 tydz. – kolejka do DP 4 tyg. - DP	1 dzień???? Brak kolejki? Czy były studium wykonalności?	0??? Brak kolejek do leczenia? Natychmiastowe rozpoczęcie leczenia???	2+3+1+4=10 tygodni
Przykład: Rak płuca (DANE Z BAROMETRU WHC 10/11 2014 oraz Z ONKOBAROMETRU 9/2014)	1-5 dni wizyta u lekarza POZ	0,1 mies.– RTG Klatki piersiowej 1,5 mies. – wizyta u pulmonologa	2,8 mies. – Tomografia klatki piersiowej 1 mies. - wizyta u torakochirurga	Ok. 1 tygodnia? (0,2 mies.)	0,7 mies. – leczenie operacyjne	0,1 + 0,1+1,5+2,8+1+0,2+0,7 = 6,4 miesiąca = ok. 28 tygodni



Guz mózgu

<p>Źródło: www.pacjentonkologiczny.gov.pl</p>	<p>PODEJRZENIE</p>	<p>WYKLUCZENIE lub POTWIERDZENIE</p>	<p>DIAGNOSTYKA POGŁĘBIONA (DP)</p>	<p>PLAN LECZENIA + WYZNACZENIE KOORDYNATORA</p>	<p>ROZPOCZĘCIE LECZENIA</p>	<p>SZACOWANY SUMARYCZNY CZAS OCZEKIWANIA (od podejrzenia do rozpoczęcia leczenia)</p>
<p>Oficjalnie wg MZ</p>	<p>0</p>	<p>2 tyg. – kolejka do specjalisty 3 tyg. – czas na diagnostykę wstępną</p>	<p>1 tydz. – kolejka do DP 4 tyg. - DP</p>	<p>1 dzień???? Brak kolejki? Czy były studium wykonalności?</p>	<p>0???</p> <p>Brak kolejek do leczenia? Natychmiastowe rozpoczęcie leczenia???</p>	<p>2+3+1+4=10 tygodni</p>
<p>Przykład: Guz mózgu (DANE Z BAROMETRU WHC 10/11 2014 oraz Z ONKOBAROMETRU 9/2014)</p>	<p>1-5 dni wizyta u lekarza POZ</p>	<p>2,6 mies. - wizyta u neurologa 5 mies. – rezonans magnetyczny mózgu</p>	<p>0,3 mies. – wizyta u onkologa 0,6 mies. – badanie histopatologiczne wycinka</p>	<p>Ok. 1 tygodnia? (0,2 mies.)</p>	<p>0,7 mies. - radioterapia</p>	<p>0,1+2,6+5+0,3+0,6+0,2+0,7 = 9,5 miesiąca = ok. 41 tygodni</p>



Rak piersi

Źródło: www.pacjentonkolog iczny.gov.pl	PODEJRZENIE	WYKLUCZENIE lub POTWIERDZENIE	DIAGNOSTYKA POGŁĘBIONA (DP)	PLAN LECZENIA + WYZNACZENIE KOORDYNATORA	ROZPOCZĘCIE LECZENIA	SZACOWANY SUMARYCZNY CZAS OCZEKIWANIA (od podejrzenia do rozpoczęcia leczenia)
Oficjalnie wg MZ	0	2 tyg. – kolejka do specjalisty 3 tyg. – czas na diagnostykę wstępną	1 tydz. – kolejka do DP 4 tyg. - DP	1 dzień???? Brak kolejki? Czy były studium wykonalności?	0??? Brak kolejek do leczenia? Natychmiastowe rozpoczęcie leczenia???	2+3+1+4=10 tygodni
Przykład: Rak piersi (DANE Z ONKOBAROMETRU 9/2014)	1-5 dni wizyta u lekarza POZ	0,7 mies. – wizyta u ginekologa 0,4 mies. – USG piersi	1 mies. –wizyta u chirurga onkologa 1,7 mies. – biopsja aspiracyjna cienkoigłowa	Ok. 1 tygodnia?? (0,2 mies.)	1,1 mies. – operacja oszczędzająca piersź	0,1+0,7+0,4+1+1,7+0,2+1,1 = 5,2 miesiąca = ok. 23 tygodni



Koszty faktycznej bez limitowej diagnostyki

Powołując się na anonimowe źródło z jednego z OW NFZ, koszty diagnostyki w samej tylko onkologii, gdyby pozwolić na ich bez limitowe wykonywanie, wyniosłyby ok. **1,5 mld zł** rocznie.

Sądzę, że **2-3x więcej** biorąc pod uwagę hazard moralny i możliwości „sztucznego kwalifikowania chorych jako onkologicznych”!

A gdzie koszty bez limitowego leczenia??? Brak FS.



Bon mot

– godzin „złotych ust”

Z materiałów MZ:

„zmiany będą dotyczyły pacjentów onkologicznych, dla których powstanie osobna lista oczekujących na nielimitowane świadczenia„

W jednym zdaniu połączono 2 sprzeczności, tj.: "lista oczekujących" oraz "nielimitowane świadczenia„

Podobnie jak przewrotność nazwy: „koszyk świadczeń gwarantowanych”, na które czeka się miesiącami!



Podsumowanie

1. Publikowane założenia są **nierealistyczne**
 - a. **wąskie gardło** dotyczy m.in. liczby lekarzy patologów,
 - b. brak diagnostyki w "jednym miejscu", więc czeka się w różnych placówkach, zbierając wyniki testów;
 - c. niejasne skąd się wezmą i ilu potrzeba **koordynatorów**,
 - d. niejasne ile czasu trzeba będzie czekać na zwołanie **konsylium** - jak lekarze dziś pracujący na granicy wydolności mają dodatkowo uczestniczyć w konsyliach; oraz
 - e. jak osiągnie się **zerowy czas oczekiwania na leczenie**?
2. Plany MZ wydają się dziurawe, nie zostały oparte na **studium wykonalności**, nie przeprowadzono żadnego **pilotażu** – nie upubliczniono żadnych planów i obliczeń dotyczących ich przewidywanej realizacji;
3. Poprawa szans na przeżycie chorych onkologicznie będzie prawdopodobnie związana z **pogorszeniem szans na przeżycie**, leczenie i wyleczenie chorych z innymi chorobami.
4. Leczenie bez limitowe tylko w wybranych jednostkach?



Podstawowa choroba systemu

Podstawową chorobą systemu opieki zdrowotnej jest deficyt rozumiany jak **dysproporcja pomiędzy zawartością koszyka świadczeń gwarantowanych i wielkością środków na realizację tych „gwarancji”**

Nie można realnie poprawić losu chorych bez zmian w zakresie co najmniej 2 pierwszych z poniższych:

- Poprawienia **zarządzania koszykiem**
- Urealnienia wyceny w modelu podażowo-popytowym (podwyższenie i zmniejszenie w odpowiedzi na analizę kolejek/rynku)
- „Dolania” **pieniędzy do systemu** (różne sposoby)



Dziękuję za uwagę

Ppt dostępna na:

Landa@korektorzdrowia.pl