

## **UCHWAŁA NR 21/2024** **Krajowej Rady Onkologicznej**

Na podstawie § 4 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie nadania statutu Krajowej Radzie Onkologicznej, Krajowa Rada Onkologiczna w dniu 23.07.2024 r. przyjęła stanowisko następującej treści:

Krajowa Rada Onkologiczna rekomenduje przyjęcie elektronicznej karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, która obejmuje następujące zmiany względem dotychczasowej karty:

1. Zmiana postaci karty z papierowej na elektroniczną.
2. Brak podpisu pacjenta przy wystawieniu karty.
3. Nowe etapy: diagnostyka uzupełniająca oraz leczenie nagłe
4. Wprowadzenie planu diagnostyki, który obejmuje wykaz procedur, dat i statusów - obsługiwany domyślnie przez koordynatorów.
5. Wprowadzenie planu leczenia jako dokumentu elektronicznego obejmującego intencje planu oraz poszczególne etapy.
6. Wejście i wyjście z systemu e-DILO (wystawienie karty, anulowanie i zamknięcie) oraz utworzenie planu leczenia wymagać będzie autoryzacji lekarza przez złożenie podpisu elektronicznego. Ma zostać zapewniona obsługa przez asystentów przez rozszerzenie uprawnień w Rejestrze Asystentów Medycznych analogicznie do modelu w receptach czy zwolnieniach.
7. Dostęp do wszystkich kart niezależnie od stopnia zaawansowania zyskają wszyscy członkowie KSO na podstawie listy zakwalifikowanych.
8. Udostępnienie pacjentom w IKP karty oraz danych, w szczególności dot. planu diagnostyki oraz leczenia.
9. Rozszerzenie informacji o poinformowanie pacjenta o rozpoznanej chorobie.
10. Zakres danych konsylium rozszerzony o dane dot. wznowy, klasyfikacji TNM (ew. dodatkowo FIGO, cecha G, grupa ryzyka), stopień zaawansowania, ocena stanu ogólnego.
11. Zapewnienie możliwości wprowadzenia informacji o kolejnych konsyliach organizowanych na etapie leczenia.
12. Zapewnienie możliwości wskazania koordynatorów wraz z danymi kontaktowymi oraz możliwość ustanowienia i wyszukania koordynatora do współpracy instytucjonalnej (pomiędzy placówkami bez przypisanych pacjentów).
13. Dodanie możliwości prowadzenia planu monitorowania pacjenta po zakończonym leczeniu (follow up).
14. Wszystkie karty wystawione w starym systemie będą obsługiwane na dotychczasowych zasadach.
15. Karty wystawione przed dniem wejścia nowej karty tzw. stare karty zostaną zmigrowane do nowego systemu.
16. Inne ważne kwestie:
  - Podmioty lecznicze będą mogły zintegrować własny system lub korzystać z gabinet.gov.pl. Najefektywniej gdyby była zrealizowana integracja wówczas nie byłoby konieczności powielania danych w dokumentacji wewnętrznej oraz karcie DILO. W szczególności warto przewidzieć dodatkowe środki na integracje systemów.

- Wdrożenie rozwiązania wymaga szeregu zmian legislacyjnych w tym w szczególności związanych z dostępem do danych i zmiana postaci z papierowej na elektroniczną.
- Wdrożenie nowej karty będzie wymagało modyfikacji w systemie NFZ oraz wpłynie na obecny system raportowo-rozliczeniowy.