Image not found or type unknown

Onkologia w czasie epidemii

Fundacji Alivia należą się słowa uznania za przeprowadzenie badań ankietowych wśród różnych uczestników systemu ochrony zdrowia w obszarze onkologii. Odpowiedziało 500 pacjentów, 35 pracowników medycznych, 28 dyrektorów szpitali. Pytania skierowano – jak czytamy w Raporcie - do dyrektorów 51 centrów onkologii i szpitali wielospecjalistycznych, które mają w swoich strukturach duże oddziały onkologiczne. O opinię poproszono lekarzy i personel medyczny, którzy pracują z pacjentami onkologicznymi, a także samych chorych oraz ich bliskich. Na liście ankietowanych znalazło się też Ministerstwo Zdrowia oraz krajowy konsultant w dziedzinie onkologii klinicznej.

Pytania odnosiły się do czasu epidemii. Były proste, a zarazem zasadnicze: „Jak w tym czasie wygląda leczenie chorych na raka? Czy szpitale są przygotowane, by bezpiecznie udzielać świadczeń w tym trudnym okresie? Ile procedur i wizyt zostało odwołanych? Czy szczególne potrzeby pacjentów onkologicznych i ich zwiększone ryzyko zakażenia zostały uwzględnione? Czy pacjenci, którzy stawiają się w ośrodkach onkologicznych, czują się w nich bezpiecznie?”

Badanie jak reflektor oświetliło kilka newralgicznych obszarów wiązanych z opieką nad pacjentami onkologicznymi.

Raport z badania ukazał się pod wiele mówiącym tytułem: **„Rzeczywistości równoległe. Polska onkologia w czasie epidemii COVID-19”.** Zainteresowanych zachęcam do zapoznania się z tym materiałem *(więcej szczegółów na stronach Gazety Lekarskiej i Fundacji Alivia - przyp. red.)*.

Podczas jego lektury po raz kolejny utwierdziłem się w przekonaniu, że pacjenci i medycy są sojusznikami nie tylko w walce z chorobą, ale także w przełamywaniu systemowych ograniczeń. I pacjenci, i lekarze ponoszą konsekwencje złej organizacji, braku decyzji, albo decyzyjnych sprzeczności, braku konsekwencji i spójności.

Badanie sygnalizuje też ogromne zróżnicowanie placówek. Dotyczy to jakości opieki nad pacjentem, jakości komunikacji z chorym i jego rodziną, a także, co w czasie epidemii jest szczególnie ważne – wyposażenia w środki ochrony indywidualnej, organizacji, szkoleń, egzekwowania zasad związanych z koniecznością zachowania dystansu przestrzennego, higieny, czy też elementarnych zachowań chroniących chorych.

Materiał ujawnia też coś, czego doświadczamy również my jako samorząd lekarski. Nasze pisma, petycje, stanowiska, a także kierowane do ministerstwa prośby o dostarczenie danych czy informacji, lub udzielenie odpowiedzi na ważne z puntu widzenia pacjenta pytania, trafiają w próżnię, a bywa, że zderzają się z arogancją. Odmowa odpowiedzi, odpowiedzi wymijające, to przykłady przytaczane przez Alivię. Jakże to jest znajome samorządowi lekarskiemu! My również – często - nie możemy się doczekać odpowiedzi. Rozwiązania postulowane przez nas, którzy jesteśmy najbliżej pacjenta, są nierzadko zbywane milczeniem, albo odpowiedzi są mało konkretne lub niejasne.

Konkluzje z badania w znacznym stopniu są zbieżne z naszymi spostrzeżeniami. My również uważamy, że stan epidemii pogłębił problemy sygnalizowane od lat, m.in. brak koordynacji diagnostyki i leczenia, deficyty kadrowe, niedostatki organizacyjne, kolejki, zagubienie pacjenta w systemie. Do tego dodajemy też obciążenie biurokratyczne lekarzy kosztem czasu dla pacjenta. Słowem, z perspektywy lekarza i pacjenta lista niedomagań systemu ochrony zdrowia jest w praktyce taka sama. W Raporcie Fundacji Alivia pada mocne stwierdzenie: „Doświadczenia

pacjentów i ich opiekunów są zgoła odmienne od tego, co twierdzą przedstawiciele administracji państwowej czy dyrektorzy placówek”. My też dostrzegamy rozdźwięk między urzędowym optymizmem, a praktyką dnia codziennego. To kolejny nasz zbieżny punkt.

Od dawna jestem zwolennikiem poglądu, że w pracach nad zmianami w ochronie zdrowia medycy i pacjenci są sojusznikami. Jako NIL daliśmy temu wyraz w sierpniu 2019 r. Zainicjowaliśmy wtedy porozumienie środowisk zawodów medycznych wokół pożądanych zmian w ochronie zdrowia, do którego zaprosiliśmy organizacje pacjenckie. Jestem pewien, że to właściwy kierunek, a uczciwy dialog strony rządowej z wszystkimi interesariuszami systemu ochrony zdrowia pozwoli uniknąć życia w równoległych rzeczywistościach.

Andrzej Matyja
Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej