

Trudna sytuacja pacjentów chorych przewlekle w dobie pandemii

Ze strony środowiska medycznego i pacjenckiego pojawia się wiele sygnałów o pogarszającej się sytuacji osób cierpiących na choroby przewlekłe w związku z kryzysową sytuacją epidemiologiczną. Braki kadry medycznej – związane z objęciem kwarantanną, zamiana szpitali ogólnych w jednoimienne szpitale zakaźne, zamykanie poradni – to wszystko wpływa negatywnie na dostęp do świadczeń medycznych w chorobach niezwiązanych z zakażeniem koronawirusem. Helsińska Fundacja Praw Człowieka wystosowała do Ministra Zdrowia apel, aby w dobie pandemii nie pomijać pacjentów z innymi chorobami niż Covid19. INFARMA apeluje o monitorowanie sytuacji pacjentów chorych przewlekle, a także umożliwienie im bezpiecznego i niezakłóconego korzystania z niezbędnych świadczeń zdrowotnych.

Liczba zakażonych koronawirusem rośnie coraz szybciej, co pociąga za sobą konieczność reorganizacji polskiej opieki zdrowotnej na ogromną skalę. Choroby niezwiązane z zakażeniem koronawirusem, takie jak choroby onkologiczne, kardiologiczne, neurologiczne, zapalne czy rzadkie, z którymi na co dzień borykało się polskie społeczeństwo, w czasie wytężonej walki Rządu z pandemią, zeszły nieco na drugi plan.

Odległe skutki pandemii

W dobie pandemii sytuacja chorych przewlekle jest trudna nie tylko ze względu na zmiany organizacyjne w służbie zdrowia, ale również dlatego, że to właśnie ci chorzy są w grupie największego ryzyka poważnych powikłań zdrowotnych, ewentualnego zarażenia nowym wirusem. Utrzymanie ich w jak najlepszej kondycji zdrowotnej, zapewnienie optymalnego dostępu do niezbędnych świadczeń jest istotne dla ograniczenia skutków pandemii – zarówno bezpośrednich, czyli m.in. liczby zgonów u pacjentów z Covid19, a jak i pośrednich, odległych, wynikających z powikłań nieleczonych właściwie chorób przewlekłych.

„Epidemia nowego wirusa zdominowała funkcjonowanie społeczeństw i światowej gospodarki, nie możemy jednak zapominać o osobach wymagających stałego dostępu do opieki medycznej i diagnostyki. Nie możemy dopuścić do sytuacji, w której za kilka, kilkanaście miesięcy będziemy mieć do czynienia z falą pośrednich ofiar pandemii – pacjentów nie zdiagnozowanych na czas oraz tych, którzy nie otrzymali niezbędnych świadczeń i leczenia” – podkreśla Bogna Cichowska-Duma, dyrektor generalny INFARMY.

Chroniąc – nie szkodzić

W trosce o bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego zostały podjęte ważne kroki, mające na celu zmniejszenie ryzyka zakażenia. Wiele placówek Podstawowej Opieki Zdrowotnej i poradni specjalistycznych wprowadza konsultacje telemedyczne, które mają zastąpić regularne wizyty. W ramach tych konsultacji pacjentom wystawiane są e-zwolnienia i e-recepty. Dzięki przyspieszeniu w ostatnich miesiącach prac Ministerstwa Zdrowia nad rozwiązaniami z zakresu

e-zdrowia dziś wielu pacjentów może uniknąć ryzykownych wizyt w placówkach ochrony zdrowia. Te działania są bardzo istotne, ale niestety nie zabezpieczą jednak w pełni pacjentów chorych przewlekle. Wielu z nich wymaga podania leków w szpitalu, dodatkowej diagnostyki, przetoczeń krwi, pilnych operacji – które nie są operacjami ratującymi życie, ale ich nieprzeprowadzenie wiąże się z rychłą progresją choroby. *„Znalezienie złotego środka między zapewnieniem bezpieczeństwa ze względu na rosnące ryzyko zakażenia koronawirusem, a zapewnieniem niezakłóconego dostępu do świadczeń medycznych to ogromne wyzwanie. Tym bardziej konieczna jest współpraca wszystkich środowisk, aby liczba zgonów i powikłań chorób przewlekłych nie zaczęła drastycznie rosnąć.”* – zaznacza Bogna Cichowska-Duma.

Sprawdzian z wydolności systemu

Polski system ochrony zdrowia od lat boryka się z problemem niedofinansowania i ograniczonego dostępu do świadczeń medycznych. Obecna sytuacja epidemiologiczna dodatkowo te trudności pogłębi.

Sytuacja w jakiej znalazła się polska ochrona zdrowia jest bezprecedensowa, wymaga podjęcia trudnych decyzji i nadzwyczajnych działań. Nie można pomijać w ich podejmowaniu pacjentów z ogromnym spektrum chorób, którzy są w trakcie terapii, oczekują na pomoc medyczną, wymagają pilnej diagnostyki i decyzji terapeutycznych. Wg. danych GUS, co 3 Polak cierpi na chorobę przewlekłą lub długotrwałą, wymagającą specjalistycznej opieki i stałego dostępu do świadczeń medycznych. *„Konieczne jest stworzenie mechanizmów i procedur, które pozwolą pacjentom bezpiecznie z nich korzystać w obecnej sytuacji.”* – dodaje Cichowska-Duma.