

## **Główne propozycje rozwiązań propacjenckich w systemie opieki zdrowotnej**

**Wprowadzenie obowiązku publikowania przez szpitale wyników leczenia, wyrównanie nierówności w dostępie do świadczeń zdrowotnych i udział przedstawicieli reprezentacji środowisk pacjenckich we wszystkich ciałach doradczych Ministerstwa Zdrowia to główne przekazy panelu „Nie zauważasz nas” zorganizowanego podczas I Kongresu Zdrowia Pracodawców RP. W trakcie panelu przy jednym stole spotkali się przedstawiciele środowiska pacjenckiego, medycznego oraz władz szpitali. Sesja spotkała się z ogromnym zainteresowaniem słuchaczy – wśród których znaleźli się m.in. Jarosław Pinkas, wiceminister zdrowia, Dorota Czudowska, senator RP i lekarz onkolog zaangażowana w sprawy pacjenckie, Grzegorz Błażewicz, zastępca Rzecznika Praw Pacjenta jak również ks. dr Arkadiusz Zawistowski, Krajowy Duszpasterz Służby Zdrowia. Z ramienia AFFIDEA panel prowadziła Prezes Agnieszka Szpara, a w panelu ekspertem był prof. Mirosław Dziuk, który podnosił kwestie zaufania pacjentów do lekarzy.**

System opieki zdrowotnej w Polsce ma swoją wieloletnią historię zmian i ewolucji w różnych kierunkach. Fundamenty stworzone ustawowo w 1995 roku wykreowały rzeczywistość płatnika publicznego, świadczeniodawców i regulatora, które w obliczu największych wyzwań globalnej ekonomii po ponad 20 latach funkcjonowania wymagają radykalnej zmiany. Podczas dyskusji przedstawione zostały oczekiwania pacjentów polegające na wypracowaniu najlepszych wzorców opieki. Stan obecny bardzo często pacjenci określają mianem „przedmiotowego”. Wiele środowisk zapomina, że medycyna funkcjonuje dla ludzi i ostatecznie to pacjent weryfikuje skuteczność procesu terapeutycznego. Ponadto dobrze funkcjonujący system opieki zdrowotnej to inwestycja we współczesne społeczeństwo i przyszłe pokolenia Polaków. To nasza wspólna odpowiedzialność.

Uczestnicy konferencji wyrazili niepokój spowodowany przedmiotowym traktowaniem pacjenta. – *Chcielibyśmy, aby pacjent poczuł się podmiotem działania, a nie przedmiotem jak często bywa* – alarmowała **Mariola Dudziak, dyrektor Szpitala Specjalistycznego w Wałbrzychu**. Nawiązała również do wspólnej odpowiedzialności za zdrowie, a co za tym idzie do konieczności powstania większej ilości akcji edukacyjnych mających na celu promocję zdrowia. Jej zdaniem na ogólny stan zdrowia człowieka ma wpływ wiele czynników, w tym system ochrony zdrowia ma przełożenie wyłącznie w niewielkiej skali, dlatego kluczowe jest, aby podnoszenie środków współgrało ze wzrostem nakładów na promocję zdrowia. Ta teza spotkała się z przychylnością **senator Doroty Czudowskiej**, która wyraziła poparcie dla tego pomysłu i wskazała, że rozpoczęła się właśnie współpraca Ministerstwa Zdrowia z mediami publicznymi mająca na celu promocję profilaktyki i zdrowego trybu życia. - *Całość opiera się na trzech elementach: informacja, edukacja i współpraca* – podkreślała senator Czudowska.

**Agata Polińska z fundacji Alivia** podkreśliła w swojej prezentacji, że w Polsce brakuje pomiarów efektywności leczenia i podnoszenia świadomości skutków postępowania medycznego. Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia kreując politykę zdrowotną w obszarze onkologii, w niewielkim stopniu uwzględniają specyfikę tego obszaru oraz znaczenie jakości i efektywności w zapewnieniu pacjentom odpowiedniej opieki. Konieczne zdaniem Agaty Polińskiej jest w takim razie opracowanie wskaźników badania skuteczności i jakości procesów terapeutycznych, zwłaszcza w kontekście leczenia onkologicznego jak również publikowanie przez szpitale wyników leczenia oraz porównywanie ośrodków. Dla pacjenta jest to niezbędny czynnik do podjęcia decyzji, w którym ośrodku powinien się leczyć.

Część panelową uzupełniły wypowiedzi decydentów obecnych na sali. **Grzegorz Błażewicz, zastępca Rzecznika Praw Pacjenta** zaakcentował, że trzeba nakierować myślenie na pacjenta, aby był on w centrum zainteresowania. - *Zdrowy pracownik, to wydajny pracownik, który będzie w pełni służył*

*pracodawcy* – zaznaczał Grzegorz Błażewicz. O tym, że potrzebne są zmiany w podejściu do pacjenta alarmowali również decydenci. **Jarosław Pinkas, wiceminister zdrowia** podkreślił, że konieczne są oddolne inicjatywy, które wspierałyby działania Ministerstwa Zdrowia. Zaznaczył, że resort ma za zadanie służyć pacjentom. Organizacje pacjenckie są bardzo rozproszone, dlatego potrzebny jest duży reprezentatywny partner do rozmów, który w natłoku informacji potrafiłby wybrać zadania niezwłoczne do realizacji. Tak jak na przykład włączenie niektórych badań do obowiązkowej diagnostyki pacjentów.

Debatę uzupełniły dane podane przez **prof. Mirosława Dziuka, kierownika Zakładu Medycyny Nuklearnej Wojskowego Instytutu Medycznego i kierownika Mazowieckiego Centrum PET-CT Affidea** pokazujące spadek zaufania społecznego do lekarzy. Najskuteczniejszym mechanizmem, który zbuduje takie zaufanie to danie pacjentowi możliwości dokonania wyboru nie tylko świadczeniodawcy, ale również lekarza w ramach systemu publicznego. – *Pacjent musi zmierzyć się nie tylko z chorobą, ale również z systemem, dlatego tak bardzo potrzebuje wsparcia i ze strony lekarza, i ze strony instytucjonalnej. Pacjent musi być w centrum uwagi i skupić się na leczeniu* – podkreślił prof. Mirosław Dziuk. Przekonywał ponadto, że aby zagwarantować najefektywniejszą pomoc chorym trzeba dokonać analizy procesu diagnostyczno-leczniczego pod kątem jego zgodności ze standardami leczniczymi. Nie powinien przejść bez echa również fakt dotyczący nierówności w dostępie do świadczeń zdrowotnych. Skupienie leczenia w dużych ośrodkach medycznych nie zawsze jest korzystne dla pacjentów z mniejszych miejscowości.

**Agnieszka Szpara, prezes Affidea** na koniec powiedziała, że przedstawione postulaty przygotowane na podstawie tego spotkania zostaną wysłane do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o rozpatrzenie i ewentualne wdrożenie w życie. W trakcie debaty zarówno środowisko lekarzy i pacjentów, jak i przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia zadeklarowali swoją gotowość do kontynuowania dialogu.

Po panelu wypracowana zostanie swego rodzaju „Biała Księga” mająca na celu zebranie listy postulatów organizacji pacjenckich oraz przedstawienie alternatywnych rozwiązań możliwych do wdrożenia w systemie opieki zdrowotnej

Film będący inspiracją tematu panelu jest dostępny na stronie:  
<https://www.youtube.com/watch?v=PZrSDCwF0bw>

\*\*\*

#### **O Affidea:**

Firma Affidea (dawniej Euromedic) jest jednym z największych inwestorów i świadczeniodawców usług w ramach Partnerstwa Publiczno-Prywatnego (PPP) w Europie. W 197 centrach medycznych, będących wyłączną własnością firmy, zapewnia najlepszą możliwą diagnostykę obrazową i laboratoryjną oraz usługi z zakresu radioterapii onkologicznej. Dzięki ciągłemu rozwojowi firma rozszerza działalność również na obszary, w których nikt jeszcze dotąd nie działał. Zatrudniając profesjonalną kadrę zajmującą się diagnostyką, firma Affidea staje się również wiodącą siłą dostarczającą zdalną diagnostykę - oferując wielomodułowe usługi z zakresu teleradiologii.

Firma zatrudnia blisko 6 000 wykwalifikowanych specjalistów medycznych. Posiada centra w Polsce, na Węgrzech, w Rumunii, Bośni i Hercegowinie, Chorwacji, Grecji, we Włoszech, w Turcji, Czechach, Rosji, Portugalii, Bułgarii, Szwajcarii, Irlandii oraz na Litwie.

W Polsce firma Affidea obecna jest od 2000 roku. Jej celem jest nie tylko wprowadzanie do Polski najnowocześniejszych metod i narzędzi leczenia chorób nowotworowych, ale również konsekwentne zwiększanie dostępu Polaków do tych usług.