

Biała Księga gastroenterologii

31.10.2016

Sylwia Szparkowska

Kurier MP

Niskie wyceny procedur na oddziałach gastroenterologicznych i brak fachowców z tej dziedziny, a także brak kompleksowego podejścia do chorób najczęściej leczonych na oddziałach gastroenterologii – to tylko niektóre problemy wymieniane w „Białej Księdze” Choroby Leśniewskiego-Crohna i Wrzodziejącego Zapalenia Jelita Grubego przez Instytut Zarządzania w ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego.



Fot. Jakub Orzechowski / Agencja Gazeta

W Polsce na obie choroby cierpi około 50 tysięcy osób – stanowią one w tej chwili najliczniejszą grupę pacjentów oddziałów i przychodni gastroenterologicznych. Choroby są też przyczyną licznych zwolnień lekarskich – rocznie państwo traci na chorobie jednego pacjenta (koszty utraconej pracy) przynajmniej kilkanaście tysięcy złotych. Liczba osób chorych stale rośnie, obniża się też wiek zachorowania.

„Przekazujemy ten raport do merytorycznej konsultacji i publicznej debaty, licząc na wypracowanie optymalnych rozwiązań dla gastroenterologii w Polsce, szczególnie na

poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych oraz wzrost efektywności działań finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia” – napisała Małgorzata Gałązka-Sobotka, zastępca przewodniczącego Rady NFZ, we wstępie do raportu.

Bardzo wiele pacjentów zapadających na te choroby staje się w ich wyniku osobami niepełnosprawnymi, ponad 40 proc. traci pracę. - Odsetek pacjentów niepełnosprawnych z NChZJ różni się między krajami w zależności od lokalnych warunków społeczno-ekonomicznych i dostępu do nowoczesnych terapii. Koszty społeczne i ekonomiczne można obniżyć jedynie poprzez skuteczną terapię tych chorób – uważa prof. Piotr Radwan.

Szansą na opanowanie sytuacji jest zorganizowanie opieki nad pacjentem, w której uczestniczyć będzie lekarz gastroenterolog, chirurg, psycholog, dietetyk i sam chory. Dyscyplina chorego i przestrzeganie zaleceń lekarskich (*compliance*) jest jednym z warunków skutecznej terapii.

Poważnym problemem jest jednak niedofinansowanie i zła organizacja oddziałów. Nie są one równomiernie rozmieszczone w Polsce, w wielu z nich większość procedur stanowią takie, które można wykonać także w innych szpitalnych oddziałach. Te oddziały, które faktycznie specjalizują się w chorobach gastroenterologicznych, ciągną finansowo cały szpital w dół – ponieważ procedury z tej dziedziny są niedofinansowane. Wreszcie: brakuje specjalistów przez wieloletni, utrudniony dostęp do rezydentur.

Eksperci Uczelni Łazarskiego zalecają poprawę organizacji systemu opieki nad pacjentami z przewlekłymi zapalnymi chorobami układu pokarmowego, i oparcie go na sieci poradni specjalistycznych, pracowni diagnostycznych i oddziałów gastroenterologii. Uważają też, że powinna powstać długofalowa „Strategia diagnostyki, leczenia i rehabilitacji z chorobami zapalnymi jelit”.

Nie mniej ważne jest opracowanie – w ramach planów AOTMiT na opracowanie kompleksowych procedur zabiegowych – procedur uwzględniających kryteria jakości dla gastroenterologii. A także – wypracowanie standardów postępowania w gastroenterologii i podniesienie ich do rangi rozporządzenia, a nie tylko zaleceń do realizacji.

Wreszcie – zdaniem ekspertów – chorzy powinni mieć szerszy dostęp do rehabilitacji, zarówno leczniczej, jak tej finansowanej przez ZUS – w ramach programów prewencji rentowej zapobiegających niepełnosprawności i odchodzeniu z rynku pracy.

Więcej <http://www.mp.pl/gastrologia/wiadomosci/152535,biala-ksiega-gastroenterologii>