

NIK sprawdza dostępność terapii przeciwbólowej

25 listopada 2016

Polские szpitale powinny zwrócić większą uwagę na leczenie bólu. Zaniedbywane bywa zwłaszcza leczenie bólu innego niż pooperacyjny – wynika z ustaleń rozpoznawczej kontroli NIK. Poprzedziła ona trwającą ogólnopolską kontrolę dostępności terapii przeciwbólowej. NIK już teraz zwraca uwagę, że w polskim prawie nie ma standardów postępowania wobec pacjentów cierpiących z powodu bólu, a regulacje dotyczące praw pacjenta do świadczeń łagodzących ból są śladowe.

Od września NIK prowadzi planową kontrolę dostępności terapii przeciwbólowej. Jest to pierwsza kontrola tego obszaru. Już teraz NIK zwraca uwagę na skalę zaniedbań oraz społeczne znaczenie problemu.

W ramach przygotowania do trwającej kontroli planowej, poznańska delegatura przeprowadziła kontrolę rozpoznawczą, w ramach której skontrolowano cztery szpitale: Pleszewskie Centrum Medyczne sp. z o.o. w Pleszewie, Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego oraz Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o. Tylko w jednym ze skontrolowanych szpitali opracowano i wdrożono procedury leczenia i oceny skuteczności leczenia bólu zarówno w odniesieniu do pacjentów operowanych, jak i nieoperowanych. Pozostałe szpitale bądź nie opracowały takich procedur, bądź ograniczyły ich stosowanie jedynie do pacjentów operowanych. Kontrola wykazała też, że w szpitalach nie prowadzono powszechnie monitoringu natężenia bólu innego niż pooperacyjny. Tylko w jednym szpitalu powołano zespół do spraw leczenia bólu.

Ból jest czynnikiem dodatkowo obciążającym chorych. W sytuacji gdy nie jest prawidłowo leczony, utrudnia a czasami wręcz uniemożliwia proces leczenia. Ból występujący przewlekłe może być przyczyną zaburzeń nastroju, powodować lęk, napięcie, rozdrażnienie i przygnębienie. Zaburzenia te mogą osiągnąć wymiar psychopatologii i prowadzić do depresji.

W Polsce jest ponad 200 poradni leczenia bólu, jednak tylko około 20 z nich to poradnie interdyscyplinarne, w których pracują specjaliści różnych dziedzin medycyny i w których stosowane są różne metody leczenia – od farmakoterapii, poprzez techniki inwazyjne, rehabilitację, do psychoterapii.

Dolegliwości bólowe mogą być skutecznie leczone przez każdego lekarza. Każdy chory ma prawo domagać się od swojego lekarza prowadzącego: internisty, onkologa reumatologa, ortopedy, itd. – poza leczeniem choroby podstawowej – również leczenia bólu. Ból ostry powinien być prawidłowo oceniany i uśmierzany we wszystkich placówkach leczniczych – w podstawowej opiece zdrowotnej przez lekarza rodzinnego, w karetce pogotowia, w szpitalnych oddziałach ratunkowych, na sali operacyjnej, w oddziałach intensywnej terapii, w salach porodowych, w oddziałach pooperacyjnych i w innych oddziałach szpitalnych.

Tymczasem, pomimo poznania mechanizmów i opublikowania szeregu badań oceniających skuteczność i bezpieczeństwo leków i inwazyjnych metod stosowanych w objawowym leczeniu bólu, u wielu chorych nie uzyskuje się całkowitego zniesienia bólu. Zdarza się, że zastosowane metody leczenia zmniejszają dolegliwości bólowe, ale nie przynoszą istotnej poprawy w zakresie funkcjonowania pacjentów.

Skuteczność postępowania z pacjentami odczuwającymi dolegliwości bólowe ma zagwarantować stosowanie ustalonych reguł, zasad i wytycznych opartych na dowodach i badaniach klinicznych i naukowych, ujętych w procedurze leczenia i oceny skuteczności leczenia bólu.

NIK zwraca uwagę, że obecnie w polskim prawie nie ma systemowych standardów postępowania medycznego względem pacjenta cierpiącego z powodu bólu, a regulacje dotyczące praw pacjenta do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie łagodzenia bólu są śladowe. Przepisy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przewidują jedynie prawo do łagodzenia bólu w stanie terminalnym. Nie odnoszą się natomiast do łagodzenia bólu u pozostałych osób, bez względu na wiek pacjenta i źródło pochodzenia bólu.

Dostęp do odpowiedniej opieki medycznej, w tym do terapii przeciwbólowej jest istotnym elementem realizacji zobowiązań państwa z zakresu podstawowych praw i wolności. Niezapewnienie skutecznego systemu leczenia bólu oznacza niewywiązanie się państwa z ciążącego na nim obowiązku wynikającego między innymi z Europejskiej Konwencji Praw Człowieka. Uwagę na to, również w odniesieniu do Polski, zwróciła Organizacja Narodów Zjednoczonych. Dlatego NIK sprawdza, czy i w jakim zakresie podmioty lecznicze podejmują działania w celu zapewnienia pacjentom dostępu do skutecznego leczenia przeciwbólowego.

Ogólnopolska, planowa kontrola pt. Dostępność terapii przeciwbólowej, koordynowana przez Delegaturę NIK w Poznaniu, prowadzona jest w siedmiu województwach (dolnośląskim, łódzkim, podlaskim, pomorskim, świętokrzyskim, wielkopolskim i zachodniopomorskim), łącznie w 28 szpitalach. Wyniki kontroli będą znane w przyszłym roku.

Źródło: [NIK.gov.pl](https://nik.gov.pl)