

# Pacjent nie powinien cierpieć

**Polskie szpitale powinny zwrócić większą uwagę na leczenie bólu. Zanedbywane bywa zwłaszcza leczenie bólu innego niż pooperacyjny – wynika z ustaleń rozpoznawczej kontroli Najwyższej Izby Kontroli. 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 Świącickiego 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 ciężącego 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.**