



Autor fotografije: Tomislav Krišto/CROPIX

VIJESTI I SAVJETI

Liste čekanja – metastaze hrvatskoga zdravstva (1)

Ivana Kalogjera, 17. kolovoza 2023.

Coranka Perc imala je 43 godine i sina u dobi od sedam godina kada joj je u listopadu 2016. godine dijagnosticiran rak dojke. Nakon prvog šoka dijagnoze, doživjela je još jedan šok. Nakon obavijenih pretraga, koje je sve sama platila, prijavila se za operaciju u Kliniku za tumore gdje su joj prvo rekli da će je zvati u roku od dva tjedna, a potom su joj, uz ispriku da su ostali bez anesteziologa, otkazali operaciju ostavivši je praktički na cesti.

Njezinom suprugu liječnik je objasnio da se Coranka nalazi na listi čekanja, kao i druge žene. Nije znao reći kada će doći na red za operaciju, ali sigurno ne u toj godini.

Coranka je srećom ubrzo operirana u privatnoj klinici, a operaciju, koja je tada stajala oko 2.600 eura (20.000 kuna), samoinicijativno je platio njezin poslodavac. U privatnoj ustanovi operirao ju je liječnik tada zaposlen u Klinici za tumore uz asistenciju anesteziologa iz iste ustanove.

Nakon prvotne ljutnje i šoka, sjela je i napisala pismo u kojem je opisala sve što joj se dogodilo i poslala ga na brojne adrese, od tadašnje predsjednice RH, Vlade, ministara do ureda zagrebačkog gradonačelnika, no nitko joj od njih nije odgovorio.

Tada je odlučila javno se angažirati i otvoreno progovoriti o situaciji u kojoj se našla, a sve kako se ono što joj se dogodilo više nikome ne bi ponovilo.

Međutim, od 2016. do danas ništa se nije promijenilo.

Premda zdravstvena administracija tvrdi da lista čekanja za operaciju raka dojke nema, u praksi se na operaciju raka dojke nerijetko čeka čak osam tjedana.

Martina (podaci poznati redakciji) bila je stara 41. godinu kada joj je lani u listopadu dijagnosticiran invanzivan karcinom dojke. Kao i Goranka, i ona je danima i tjednima sa zebnom iščekivala poziv na operaciju koji se nikako nije dogodio. Na kraju je povukla vezu pa je operirana krajem prosinca.

Tužno i napušteno od sustava osjećala se i Vesna (podaci poznati redakciji) kada je sredinom svibnja ove godine, u dobi od 46 godina, dobila nalaz Core biopsije na kojem je pisalo: invazivni duktalni karcinom desne dojke (trostruki negativni).

„Naivno sam očekivala da ću ubrzo biti operirana jer se radi o jako agresivnom tipu karcinoma. Nažalost, to se do danas nije dogodilo. Imala sam nekoliko 'neznodnih' situacija: liječnicu opće prakse koja je radila tek mjesec dana i nije znala kamo me uputiti, kraj pandemije te velike gužve u bolnicama i godišnje odmora. Obavila sam sve predoperativne pretrage, kirurg mi je (usmeno) obećao da ću doći na red prvi tjedan u srpnju, no kad sam se jučer javila u Kliniku čula sam da ima još mnogo pacijenata ispred mene. Ne samo da neću biti operirana sljedeći tjedan, upitno je kad ću uopće biti operirana. Znam i svjesna sam da svi žele biti operirani što ranije i zaista ne bih htjela nikome 'oduzeti mjesto', no nije mi jasno zašto čekam toliko dugo. Jako, jako se bojim da se karcinom ne proširi i da na kraju ono što je bio karcinom u 1. stadiju, ne postaje karcinom u 2. ili 3. stadiju. Imam malu djevojčicu koja tek ove jeseni kreće u 1. razred i voljela bih biti uz nju. Zarobljena u ovom sustavu, čini mi se da ću umrijeti čekajući“, napisala je prije mjesec i pol dana u pismu upućenom Nismo same.

” Premda zdravstvena administracija tvrdi da lista čekanja za operaciju raka dojke nema, u praksi se na operacije čeka tjednima.

U Klinici za tumore KBC-a Sestre milosrdnice u Zagrebu pobijaju sve navode pacijentica i tvrde da u toj ustanovi listi čekanja za operaciju raka dojke – nema.

„S ponosom možemo istaknuti da listi čekanja za sve maligne dijagnoze nema“, odgovara prof. dr. sc. Danko Velimir Vrdoljak, pročelnik Zavoda za kiruršku onkologiju Klinike za tumore KBC-a Sestre milosrdnice. Dodaje kako preporuke Europskog onkološkog društva govore da kirurško liječenje mora početi unutar četiri tjedna od donošenja dijagnoze, a čega se u bolnici striktno pridržavaju.

„Kao centar s najvećim volumenom i protokom bolesnika s karcinomom dojke i debelog crijeva, načinom i pristupom radu i odlukama, možemo s ponosom reći da smo vodeći centar za liječenje bolesnika s tim dijagnozama u regiji“, ističe prof. dr. Vrdoljak.

Po svome ustroju Klinika za tumore ima dva kirurška Zavoda: Zavod za kiruršku onkologiju koji ima tri odjela: Odjel Kirurške onkologije, Odjel Ginekološke onkologije i Odjel za tumore glave vrata te Zavod za onkoplastiku.

„Po elementarnoj statistici ova dva Zavoda godišnje realiziraju oko 3500 onkoloških operacija, te više od 1000 zahvata u lokalnoj anesteziji. Godišnje se učini više od 1200 operacija tumora dojke, 400 operacija debelog i završnog crijeva te ostale velike kirurške procedure (operacije gušterače, želuca, jetre, jednjaka, sarkoma, melanoma, pluća, ginekološko onkoloških procedura oko 700, a tumora glave vrata oko 500). Rak dojke operiraju kirurzi Zavoda za kiruršku onkologiju i Zavoda za onkoplastiku, ukupno 15 kirurga“, navodi prof. dr. Vrdoljak.

Na naš upit je li točno da u Klinici tijekom ljeta ne rade sve sale jer nedostaju sestre instrumentarke, Vrdoljak odgovara kako u bolnici imaju četiri operacijske dvorane za velike kirurške zahvate te jednu za male kirurške zahvate. I sve, tvrdi, rade.

Da nema listi čekanja za operaciju raka dojke rezolutno tvrde i u KBC-u Zagreb.

„Pacijenti se nakon obrade prezentiraju na timu za dojkju i dobivaju termin unutar pet do šest tjedana“, kazuje prof. dr. sc. Davor Mijatović, predstojnik Klinike za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Zagreb i pročelnik Zavoda za plastično-rekonstruktivnu kirurgiju i kirurgiju dojke.

” I dok u Klinici za tumore negiraju da povremeno moraju zatvarati sale zbog manjka stručnog osoblja, predstojnik Klinike za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Zagreb ne skriva da od 24. srpnja do 15. kolovoza u toj ustanovi nije radila jedna operacijska sala jer nisu imali anesteziologa.

Dodaje kako se prije na operaciju čekalo tri do četiri tjedna, no otkako se pristupilo rekonstrukciji glavne zgrade koja je stradala u potresu od 144 raspoloživih kreveta izgubili su 67 kreveta.

No, to je tek prva faza. Faza dva, kako upozorava prof. dr. Mijatović, bit će još gora jer će rekonstrukcijom biti zahvaćen još veći dio prostora koji koristi Klinika za kirurgiju.

Unatoč svemu u bolnici jako vode brigu o svojim pacijentima.

„Mi smo zapravo napravili čudo jer smo uspjeli osnovati odvojeni hitni odjel kroz koji je od 20. veljače, kada je otvoren, do danas prošlo 1164 pacijenata. Pitanje je što bilo s tih 1164 pacijenata, a upravo su to najugroženiji bolesnici“, kaže prof. dr. Mijatović te dodaje kako se unatoč svim otežavajućim okolnostima broj operacija povećao za 22 posto, a što treba zahvaliti njihovoj dobroj organizaciji.

Dodatno, od početka radova u bolnici reducirali su program operacija samo na karcinome dojke, melanome i sarkome.

„Otkako je počela rekonstrukcija zgrade ne radimo ništa od ostale plastične kirurgije. Primjerice, ne radimo kirurgiju šake ili rekonstrukcije tetiva. Ne možemo raditi ni mikrokirurgiju ne jer nam to uzurpira čitav dan“, kaže prof. dr. Mijatović. Naime, iako je upravo KBC Zagreb prvi u Hrvatskoj izveo obotranu rekonstrukciju dojki vlastitim tkivom, takva se operacija u ovim uvjetima ne može raditi jer traje 14 sati. U toj bolnici zaposleno je osam kirurga, a tjedno naprave 20 do 25 operacija.

„Radimo kako i koliko možemo u datim uvjetima, ali nismo mi mesnica“, govori prof. dr. Mijatović te dodaje kako su prije 16 godina, kada je on preuzeo Zavod, imali 70 posto sekundarnih rekonstrukcija. U međuvremenu puno se radilo na promijeni svijesti pa danas imaju 80 posto primarnih rekonstrukcija, a što isto traži vrijeme jer svaka takva operacija traje dva do dva i pol sata.

I dok u Klinici za tumore negiraju da povremeno moraju zatvarati sale zbog manjka stručnog osoblja, predstojnik Klinike za kirurgiju Kliničkog bolničkog centra Zagreb ne skriva da od 24. srpnja do 15. kolovoza u toj ustanovi nije radila jedna operacijska sala jer nisu imali anesteziologa.

„Imamo velik problem s pomoćnim osobljem. Sustavno nam nedostaju sestre instrumentarke i anesteziološki tehničari, a oni koji su ostali raditi na granici s pucanja“, upozorava prof. dr. Mijatović te dodaje kako su nedavno sa Zavoda na lakše i bolje plaćene poslove otišle dvije vrhunske sestre, a izgubio je i dva vrhunska liječnika. Obojica su otišla raditi u privatnu praksu.

„Ljudi ne vide ili ne žele vidjeti da se u posljednje vrijeme otvorilo puno privatnih ustanova i još će ih se otvoriti. U javnim bolnicama s druge strane nikoga ne možete stimulirati. Mi bismo u zdravstvu htjeli socijalizam, a živimo u kapitalizmu. Ne ide to. Ne možete voziti fićeka 200 na sat“, navodi prof. dr. Mijatović te dodaje kako se boji da će situacija u budućnosti biti samo još gora.

„Iskreno se bojim tko će mene liječiti za 10 godina“, kaže.

U Ministarstvu zdravstva kažu kako oni nemaju primjedbi na dužinu čekanja na operacije, a sve pacijente koji smatraju da su zakinuti pozivaju da im se jave.

Identičan apel upućuju i iz KBC-a Sestre milosrdnice. Sve koji su se javili u bolnicu za operaciju, a nisu dobili termin, pozivaju da pošalju povijest bolesti s podacima u Ravnateljstvo (ravnateljstvo@kbcsm.hr).

„Iako ne postoje listebene liste čekanja za onkološku kirurgiju, naravno da dio pacijenata nepotrebno čeka na operativne zahvate. Dobar dio njih, zbog straha da uopće neće biti operirani, ili da će im se nešto loše dogoditi tijekom operacije, ne žele javno govoriti o svom problemu i ne žele se požaliti ustanovi ili na ustanovu u kojoj se liječe“, komentira Ivica Belina, predsjednik Koalicije udruga u zdravstvu. Dodaje kako je uočljiv trend da se pacijente sve češće stavlja u situaciju da moraju potražiti zdravstvenu zaštitu u nekom segmentu kod privatnih pružatelja, kako bi uopće dobili potrebnu skrb.

„Situacija je takva i u procesu postavljanja dijagnoze, donošenja odluka o liječenju i početka samog liječenja. Sve odgode i 'liste čekanja' rezultat su organizacijskih problema unutar pojedinih ustanova. Znam da su djelatnici tih ustanova često preopterećeni i prekapacitirani, ali njihovi postupci prema pacijentima mogu djelovati kao bezdušnost i nedostatak interesa“, zaključuje.

*** Tekst je objavljen u sklopu projekta poticanja novinarske izvrsnosti Agencije za elektroničke medije.**

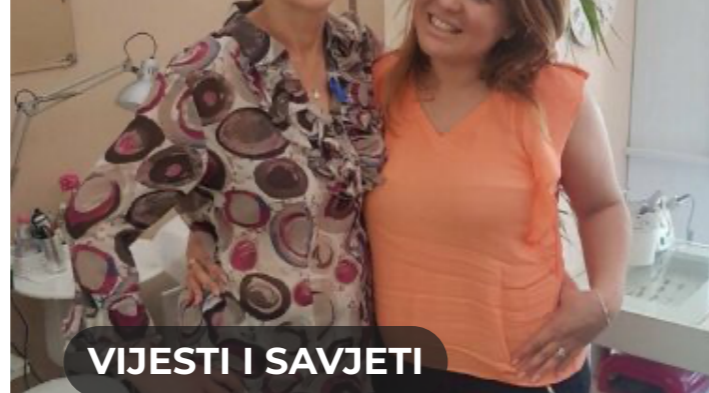
Previous **U 15. humanitarnoj akciji za "Nisi sama - ideš s nama!" prikupljeno 9642,77 eura** Next **Koliko smo blizu cjepivu protiv raka?**

Ivana Kalogjera
Nakon što je oboljela od raka dojke, a potom usred liječenja ostala i bez posla, novinka Ivana Kalogjera osnovala je portal Nismo same te istoimenu udrugu. Udruga je u javnosti najpoznatija po projektu „Nisi sama – ideš s nama!“, novoj socijalnoj usluzi taksi prijevoza na kemoterapiju žena oboljelih od raka koje se liječe u zagrebačkim bolnicama.

RELATED POSTS



Perike za oboljele – više od pomagala
Ivana Kalogjera, 27. ožujka 2017.



Tatjana Cirimotić Bandula hrabrim ženama poklanja 10 besplatnih tretmana isrcrtavanja obrva
Ivana Kalogjera, 7. lipnja 2017.



Kampanja "Vrijeme je" za provedbu Nacionalnoga strateškog okvira protiv raka
Nismo same, 20. siječnja 2022.

« »

NOVE OBJAVE
Prijavite se na radionicu Ivone Poljak 3. prosinca 2023.
Pink advent u Splitu: Za ovaj Božić ženama oboljelima od raka poklonite besplatan taksi prijevoz na kemoterapiju i zračenje 1. prosinca 2023.
Liste čekanja – metastaze hrvatskoga zdravstva (5) 30. studenoga 2023.

PREUZIMANJE SADRŽAJA
Svi sadržaji na Nismo same su autorski. Molimo sve zainteresirane za preuzimanje originalnog sadržaja da nas kontaktiraju na info@nismosame.com.
Izrada i održavanje web stranice:

Financijski podržava
Nacionalna zaklada za razvoj civilnoga društva
Udruga žena oboljelih i liječenih od raka NISMO SAME je korisnica institucionalne podrške Nacionalne zaklade za razvoj civilnoga društva za stabilizaciju i/ili razvoj udruge.

PRATITE NAS

LEDINE
RACUNOVODSTVO
ISPRIJATAJ ČLANAK

STALNI PRIKUPLJATELJ

O nama Pravne napomene Pravila privatnosti Kontakt Impressum Doniraj **Naruči taksi**