

# Event Summary

## Η άγνοια του Έλληνα ασθενή

*Τάκης Μίχας*

Αν πηγαίνατε σε ένα κατάσταση υπολογιστών και κανένα μηχάνημα δεν περιείχε καμία πληροφορία για τις προδιαγραφές του -π.χ. ταχύτητα, μνήμη, ανάλυση κ.λπ.- πώς θα αντιδρούσατε; Δεν θα θεωρούσατε ότι αυτή η κατάσταση είναι απαράδεκτη; Δεν θα φεύγατε το ταχύτερο απ' αυτό το κατάστημα για να πάτε σε ένα άλλο, το οποίο θα περιείχε όλες τις λεπτομέρειες που χρειάζεστε για να κάνετε μια ορθολογική επιλογή;

Κάπως έτσι είναι η κατάσταση που αντιμετωπίζει ο Έλληνας ασθενής όταν προσπαθεί να βρει έναν γιατρό να τον θεραπεύσει. Με τη διαφορά ότι εδώ δεν έχει την επιλογή να πάει σε άλλο κατάστημα - εκτός αν αλλάξει χώρα.

Η επιλογή γιατρού -σε αντίθεση με την επιλογή υπολογιστή- μπορεί κάλλιστα να είναι επιλογή ζωής ή θανάτου. Αυτός είναι ο ένας λόγος που καθιστά αναγκαία την όσο δυνατόν μεγαλύτερη πληροφόρηση του ασθενούς για τον γιατρό που θα επιλέξει.

Αυτές οι πληροφορίες είναι:

- Πού σπούδασε και πότε;
- Πού έκανε την ειδικότητά του;
- Πόσες ξένες γλώσσες γνωρίζει (για να διαπιστώσει κανείς αν παρακολουθεί με τις διεθνείς επιστημονικές δημοσιεύσεις)
- Πόσες ανάλογες περιπτώσεις θεραπεύει/εγχειρίζεται τον χρόνο;
- Πόσες δημοσιεύσεις/συμμετοχές σε επιστημονικά συνέδρια έχει ετησίως;
- Έχει καταδικασθεί για ιατρική αμέλεια;
- Ποιο είναι το ποσοστό των σωστών διαγνώσεων του;
- Ποια είναι τα αποτελέσματα των θεραπειών/εγχειρήσεων του;
- Ποια είναι τα "bedside manner" του; Ο όρος αυτός καλύπτει οτιδήποτε αφορά την επικοινωνία μεταξύ ιατρού-ασθενούς. Είναι ο γιατρός συμπαθής και δείχνει ενδιαφέρον; Ή είναι απόμακρος και ψυχρός; Ξοδεύει αρκετό χρόνο για να εξηγήσει στον ασθενή όλες τις επιλογές χωρίς να χρησιμοποιεί ακατανόητους ιατρικούς όρους; Δέχεται και ενθαρρύνει ερωτήσεις και απορίες από τον ασθενή ή τις αντιμετωπίζει περιφρονητικά; Έχει ανοικτό το κινητό του όταν μιλάει με τον ασθενή; Αν είναι χειρουργός ακολουθεί αυτά που συμφωνήθηκαν με τον ασθενή; Παρακολουθεί τι συμβαίνει με τον ασθενή του μετά το τέλος της θεραπείας ή της εγχείρισης κ.λπ.

Ορισμένες απ' αυτές τις πληροφορίες καλύπτονται από ποσοτικά στοιχεία. Άλλες, όπως το "bedside manners", είναι υποκειμενικές και προϋποθέτουν πρόσβαση του ασθενούς σε άλλους ασθενείς του ίδιου γιατρού.

Όμως όλες αυτές οι πληροφορίες είναι κρίσιμες για την επιλογή του γιατρού. Όμως δεν είναι εξίσου προσβάσιμες σε όλες τις χώρες. Από τη μια πλευρά βρίσκονται χώρες όπως η Ελλάδα (και πιθανώς η Βόρειος Κορέα) όπου η πληροφόρηση αυτή είναι από ανύπαρκτη έως πολύ δύσκολα προσβάσιμη.

Στον αντίποδα βρίσκεται η Αμερική που σήμερα είναι η κοινωνία όπου η πρόσβαση στις προαναφερθείσες πληροφορίες είναι η πιο εύκολη.

Αρχίζοντας με την Ελλάδα, στην ιστοσελίδα του ΙΣΑ αναφέρονται απλά τα ονόματα των μελών, οι ειδικότητες και οι διευθύνσεις. Το ίδιο ισχύει και με δημόσιους ή ημιδημόσιους ασφαλιστικούς οργανισμούς όπως ο ΕΟΠΥ και ο ΕΔΟΕΑΠ. Η κατάσταση δεν είναι καλύτερη με τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Εδώ μπορεί να έχεις τα ονόματα των συμβαλλόμενων ιατρών και την ειδικότητά τους, αλλά τίποτα παραπάνω, ούτε καν ένα βασικό βιογραφικό τους.

Κάπως ανάλογη είναι και η κατάσταση με τα νοσοκομεία και τις κλινικές. Στα δημόσια νοσοκομεία στην ιστοσελίδα αναφέρονται μόνο ονόματα και ειδικότητες των ιατρών. Το ίδιο και στις ιδιωτικές κλινικές -με εξαίρεση ορισμένες όπου ένα μικρό ποσοστό γιατρών, κυρίως αμερικανοσπουδαγμένων- δημοσιεύει τα βασικά βιογραφικά τους.

Με άλλα λόγια, στην Ελλάδα ο καταναλωτής ιατρικών υπηρεσιών βρίσκεται κυριολεκτικά στο σκοτάδι όταν πρόκειται να κάνει τις επιλογές του. Θα πρέπει να βασισθεί αποκλειστικά στις πληροφορίες που θα του πει «η Νίτσα που είχε έναν ξάδελφο του οποίου η γυναίκα είχε έναν θείο που είχε μία ανάλογη περίπτωση και πήγε στον τάδε γιατρό». Όλα αυτά φυσικά απέχουν μερικά έτη φωτός από αυτό που κατανοούμε ως «ορθολογική επιλογή».