

STANOWISKO

OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W Warszawie

Z DNIA 26 STYCZNIA 2022 ROKU

w sprawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 stycznia 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2

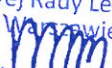
W związku z wprowadzonym powyższym rozporządzeniem obowiązkiem udzielenia w ciągu 48 godzin bezpośredniej porady przez lekarza POZ każdemu pacjentowi powyżej 60. roku życia skierowanemu do izolacji domowej, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie zdecydowanie popiera sprzeciw lekarzy rodzinnych wobec tych regulacji. Należy zwrócić uwagę na szereg aspektów organizacyjnych i merytorycznych, które naszym zdaniem stanowią argumenty za wycofaniem się przez Ministerstwo Zdrowia z tego rozwiązania oraz powinny skłonić resort do głębokiej refleksji nad kształtem poszczególnych regulacji i ich pilnej modyfikacji.

W pierwszej kolejności należy wziąć pod uwagę przepustowość systemu POZ. Wg danych OECD (2018 r.), lekarze w Polsce udzielali średnio 3197 porad rocznie (średnia dla krajów OECD: 1939 porad rocznie). Statystyki te pochodzą jednak z okresu poprzedzającego pandemię COVID-19 i nie uwzględniają zmiany modelu udzielania świadczeń, wynikającej chociażby z konieczności stosowania ŚOI (wydłużenie czasu pojedynczej wizyty) i zwiększonej liczby pacjentów (dziś odnotowano w kraju 53 420 nowych zakażeń wirusem SARS-CoV-2). Nie bez znaczenia pozostaje fakt, że lekarzy specjalistów medycyny rodzinnej jest w Polsce 11 512, z czego 36% osiągnęło już wiek emerytalny. Należy sądzić jednak, że liczba ta jest zawyżona i nie odzwierciedla realnej liczby lekarzy pracującej bezpośrednio z pacjentami. Wątpliwości te wynikają z danych opublikowanych przez GUS, z których wynika, że spośród 153 tys. lekarzy, jedynie 92 tys. pracowało w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, co stanowi 60%. Z powyższych danych wynika, że nie jest możliwa organizacja świadczeń w taki sposób, by zapewnić możliwość wykonania osobistego badania u każdego pacjenta w wieku 60+ z pozytywnym wynikiem testu PCR, przy jednoczesnym zachowaniu rygoru 48 godzin. Nie bez znaczenia pozostaje również fakt zakażenia się również przez lekarzy lub członków ich rodziny wymagających opieki (w szczególności nad dziećmi trafiającymi na kwarantannę po kontakcie w placówce oświatowej).

W podejmowaniu decyzji dotyczących opieki nad pacjentami, urzędnicy na szczeblu centralnym powinni uznać prymat wytycznych medycznych. Za adekwatne merytorycznie i wiążące dla lekarzy opiekujących się pacjentami, należy uznać wytyczne konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej dotyczące wybranych sytuacji klinicznych nakazujących przeprowadzenie osobistego badania zakażonego wirusem SARS-CoV-2. Biorąc pod uwagę zakaźność nowego wariantu wirusa oraz

rosnącą liczbę zakażeń, przy jednocześnie malejącej liczbie hospitalizacji i odsetku nowych zakażeń u osób w wieku 60+ na poziomie 10%, arbitralna konieczność udzielenia porady każdemu pacjentowi z dodatnim wynikiem nie znajduje logicznego uzasadnienia. Trzeba podkreślić, że zdecydowanie zwiększy to i tak już znaczące obciążenie systemu POZ, czego efektem będzie pogłębianie się także problemów z dostępnością dla pacjentów z chorobami innymi niż COVID-19.

Podsumowując powyższe, jakkolwiek rozporządzenie wskazuje na dostrzeżenie istotnego problemu, nie możemy się zgodzić ze sposobem próby jego rozwiązania. W konsekwencji kolejny ciężar walki z pandemią zostaje zrzucony na barki lekarzy rodzinnych, których jest zdecydowanie za mało.

Sekretarz
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Warszawie

lek. Marta Moczyłowska

Prezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Warszawie


lek. Łukasz Jankowski