

**Oświadczenie złożone
przez senatora Adama Szejnfelda
na 15. posiedzeniu Senatu
w dniu 11 września 2020 r.**

Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Adama Niedzielskiego

„Poradnia zamknięta do odwołania. Wejście możliwe jest tylko w uzasadnionych przypadkach. Prosimy rejestrować się telefonicznie”... i tu podany jest numer telefonu do rejestracji. Takie informacje od kilku miesięcy znajdujemy na drzwiach prawie każdej placówki podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce.

Powołując się na liczne opinie, a także kierowane do mnie prośby o interwencję w sprawie zasad funkcjonowania placówek podstawowej opieki zdrowotnej, w tym dostępności usług medycznych ze strony lekarzy rodzinnych, obecną sytuację muszę uznać za trudną do zaakceptowania. Dochodzi bowiem do tego, że ludzie, którzy opłacają składki na ubezpieczenie zdrowotne, uważają, że podlegają wykluczeniu medycznemu. I trudno się dziwić. Przyczyną są problemy z zarejestrowaniem się do lekarza rodzinnego, a także wprowadzenie systemu kontaktów pacjenta z lekarzem na zasadzie „teleporady”. Wielu pacjentów nie ma tyle czasu ani nerwów, aby godzinami siedzieć z telefonem i próbować dodzwonić się do lekarza. Połączenia telefoniczne są wiecznie zajęte. Nie stworzono w zasadzie żadnej alternatywy dla kontaktu telefonicznego. Najczęściej nie ma możliwości skorzystania z innego systemu komunikacji, np. ze skrzynki e-mailowej albo SMS-ów.

W tym kontekście obywatele dziwią się, że stan zapaści, który występuje w publicznej opiece zdrowotnej, nie dotyczy prywatnych placówek opieki zdrowotnej. Tam bowiem wszystko funkcjonuje w zasadzie bez większych problemów, oczywiście w reżimie sanitarnym. Podobnie zresztą sprawy mają się z aptekami. A zatem niektórym pacjentom może się wydawać, że zagrożenie koronawirusem występuje tylko w tych placówkach, które są zarządzane przez administrację publiczną, a nie ma go tam, gdzie działa sektor prywatny. Czy to możliwe? Nasuwa się pytanie, dlaczego w prywatnej służbie zdrowia można wprowadzić rozwiązania służące pacjentom, a w publicznych placówkach ochrony zdrowia już nie. Czy pacjent, który zapłaci za wizytę prywatną, jest mniej narażony na zarażenie się wirusem SARS-CoV-2 niż ten, który także płaci za swoje leczenie, lecz robi to poprzez składki na NFZ?

W niezwykle trudnej sytuacji są określone grupy pacjentów, w tym przede wszystkim osoby z podejrzeniem choroby nowotworowej oraz te, które już chorują na nowotwory. Lekarz rodzinny to lekarz pierwszego kontaktu. To on zatem wystawia skierowania na badania, skierowania do specjalistów. Bez takiego skierowania drzwi innych lekarzy oraz placówek zdrowia są dla pacjentów w zasadzie zamknięte, a co za tym idzie, szansa na skuteczne zapobieganie chorobom, a także ich późniejsze leczenie, radykalnie się zmniejsza, niekiedy wręcz do zera. Dzisiaj żaden specjalista nie przyjmie pacjenta bez skierowania od lekarza rodzinnego. Kto w takich sytuacjach weźmie odpowiedzialność za tak bezmyślne narażanie zdrowia i życia pacjentów?

W związku z przedstawionymi problemami chcę prosić Pana Ministra o podanie informacji, jakie działania zamierza podjąć rząd w celu usprawnienia funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej. Jednocześnie chciałbym zapytać o to, jakie działania zostały bądź zostaną jeszcze podjęte, aby nieść pomoc osobom będącym w szczególnej sytuacji życiowej i zdrowotnej, w tym osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym oraz tym, które nie mają fizycznej możliwości samodzielnego telefonicznego skontaktowania się z lekarzem.

Z poważaniem
Adam Szejnfeld