

Do moich pacjentów, znajomych i przyjaciół!

6 stycznia 2015

Postanowiłam napisać list z prośbą o przesłanie go dalej jak najliczniejszej grupie ludzi.

3 stycznia po dzienniku widziałam rozmowę z politykami na temat sytuacji jako zaistniała w P0Z.

Prowadząca wielokrotnie mówiła, że nie rozumie postępowania Porozumienia Zielonogórskiego. Cała sprawa została sprowadzona do nadmiernych żądań finansowych, braku odpowiedzialności i krzywdzenia pacjentów.

Jak pewnie wszyscy zauważyli do tej rozmowy nie został zaproszony nikt ze strony lekarzy a o tym czego chcą lekarze wypowiadał się autorytatywnym głosem przedstawiciel P0.

Przekłamania i oszczerstwa są poważne i poważne jest to o co walczy Porozumienie Zielonogórskie.

Bardzo poważnym problemem P0Z (myślę, że nie tylko) są starzejący się lekarze. W województwie opolskim średnia wieku lekarza pracującego w P0Z przekroczyła 57 lat. Gdyby w tej chwili z systemu odeszli emeryci to system by się zawalił. Młodych kształcących się lekarzy jest niewiele.

Ja miesięcznie przyjmuję ponad 1200 pacjentów. Średnio 50-70 osób dziennie. Zdarzają się dni gdzie tych pacjentów przyjmuję i 100. Każdego roku dochodzi nowa praca. Część jest widoczna dla wszystkich bo większą część czasu patrzę w monitor i stukam w klawiaturę. Dużej części państwo nie widzicie. Skraca się czas poświęcony na kontakt z pacjentem a wydłuża czas biurokratyczny. Lekarze i tak nie są w stanie prowadzić kartotek w sposób zgodny z przepisami i bezpieczny dla siebie, bo starają się wypełnić swoje podstawowe zadanie leczenia

pacjentów.

W nowej umowie jest kilka niemożliwych do przyjęcia zadań. Jest ona skierowana przeciwko pacjentom i stawia pacjentów i lekarzy naprzeciwko siebie. Tylko razem jesteśmy w stanie zawałczyć o wspólne dobro.

Po pobieżnej lekturze nasuwają mi się liczne uwagi. Pierwsza sprawa – pakiet kolejkowy. Wszystkiego nie wiem, ale to do czego doszłam jest bulwersujące. Lekarz endokrynolog jak wszyscy wiedzą, leczy najczęściej choroby tarczycy. W nowej umowie to lekarz P0Z będzie zobowiązany do leczenia niedoczynności tarczycy. Wszyscy państwo, którzy jesteście pod kontrolą poradni endokrynologicznej, teraz wróćcie do P0Z. Lekarz nie będzie mógł państwa skierować do specjalisty. Rozwiązany problem kolejki u endokrynologa? Ma pan minister sukces? Łagodny przerost gruczołu krokowego też w gestii lekarza P0Z. Zniknie kolejka do urologa? Takich jednostek chorobowych wrzuconych do P0Z jest więcej.

Na wykonanie tych zadań lekarz P0Z nie dostaje żadnych dodatkowych pieniędzy, a minister może zaoszczędzić na wykupieniu tych wizyt u specjalistów. Tyle że specjaliści mieli wykupioną konkretną ilość wizyt a my nie mamy limitu. Przyjąć należy wszystkich pacjentów.

Niestety nie potrafię już w sposób bezpieczny dla pacjentów przyjmować większej ilości ludzi.

Liczni moi koledzy mają już przyjmowanie na godzinę. Pacjent endokrynologiczny na kontrolnej wizycie będzie musiał zająć 30 minut tak jak u specjalisty. Już ostatnio pojawiły się kłopoty gdzieś z dostaniem się do lekarza w dniu rejestracji. Niestety teraz obejmie to już wszystkie praktyki.

Co zrobić z pacjentami potrzebującymi zwolnienie do pracy. Z nagłymi zachorowaniami. Ludźmi z wymiotami, biegunkami, bólami, gorączkami. Nie potrafię w sposób uczciwy w stosunku do pacjenta przyjąć na siebie nieskończonej ilości zadań i

przejąć pacjentów moich kolegów specjalistów tylko po to by minister miał wyborczy sukces.

Kolejna sprawa – umowa. Umowa ma być bezterminowa. Tą umowę może zmieniać aneksem NFZ bez jakiejkolwiek konsultacji. Ja tylko mogę ją wypowiedzieć. Będzie można do POZ wrzucać wszystko co się nie zmieści gdzie indziej. My staniemy się pierwszą twarzą NFZ w opozycji do pacjenta. Sami już niewydolni będziemy tak jak teraz dostawać nowe zadania i nasza niemożność wykonania zadań będzie uderzała w pacjentów.

Kolejna sprawa – skierowania do okulisty i dermatologa. Okulistycznie leczymy zapalenia spojówek i powtarzamy zalecone przez okulistę leki. Po co wypisywać skierowania do okulisty na dobranie okularów? Ja i tak nie mogę nic w tej dziedzinie zrobić. To jest i Wasz i nasz czas. Żeby pójść z dzieckiem po korektę szkieleć będziecie musieli zarejestrować się wpierw do POZ po skierowanie. Kolejny dzień u lekarza w kolejce. Podobnie u dermatologa. Do dermatologa zawsze szło się bez skierowania. Była to najskuteczniejsza metoda wczesnego leczenia chorób wenerycznych. Teraz najpierw do mnie a później dalej.

Kolejna rzecz – pakiet onkologiczny. To już jest grubsza sprawa. W mojej praktyce mam w ciągu roku od 7-10 wykrytych pierwszorazowych zachorowań na nowotwór. Z tego 1-3 pacjentów to tacy, którzy nigdy nie byli wcześniej u lekarza i przychodzą w stanie zaawansowanym. Wielokrotnie tych kieruję od razu do szpitala bo są w złym stanie i wymagają natychmiastowego leczenia. Oni też zawsze byli przyjęci od razu, najczęściej na internę. Kilka pacjentek to pacjentki z nowotworami piersi i narządów rodnych. Tutaj swoją rolę jak dotąd widzę na wpajaniu pacjentkom konieczności wizyt u ginekologa i namawianiu na badanie piersi. System działa. Zostaje więc kilku pacjentów z pozostałymi nowotworami. Skupię się na nowotworach jelita grubego. Przez kilka lat funkcjonowało przesiewowe badanie kolonoskopowe i to dawało rezultaty. Za rządów ministra Arłukowicza to zostało

zaniechane, albo mocno okrojone. Fakt, że moi pacjenci nie mają do tych badań dostępu. Pozostaje planowana kolonoskopia. Większość placówek ma wykupione przez NFZ to badanie bez znieczulenia.

Bardzo bym chciała zobaczyć twarz ministra po wykonaniu tego badania bez znieczulenia.

Jeżeli rak jelita grubego daje jednoznaczne objawy to często jest już za późno na pełne wyleczenie. Jest to więc wyjątkowy wyścig z czasem. Jakie są wczesne objawy raka jelita grubego? Mogą być pojawiające się biegunki, mogą być zaparcia, może być krew w kale, mogą być bóle, może być utrata wagi. Dotąd dawałam skierowanie na kolonoskopię. U większości pacjentów były polipy, które lekarze od razu usuwali. Wszyscy Ci pacjenci to potencjalni chorzy na raka. Radość z wyleczenia i uniknięcia tragedii. Teraz spośród tych pacjentów mam wybrać lepszych i dać im zieloną książeczkę. Wszystkim nie mogę. Jeżeli nie dam komuś u kogoś, w trakcie stania w jeszcze dłuższej kolejce, rozwinie się rak to pacjent będzie miał żal do mnie a nie do ministra, a ja będę musiała z tym żyć.

Dlaczego nie mogę dać wszystkim? Bo muszę mieć trafienia! Trafienia to jest określenie ministra na pacjenta z chorobą nowotworową. Wydam 30 książeczek Pacjent przejdzie diagnostykę i teraz oceni moją pracę urzędnik. Jeżeli będę miała 0-1 trafienia to zostanę skierowana na karne szkolenie a za wykonaną pracę mi nie zapłacą. Czyli badając w kierunku choroby nowotworowej 30 pacjentów nie znajdę u nikogo rozwiniętego raka to będę ukarana szkoleniem i finansowo. Teraz badam nawet stu ludzi, żeby wykryć u jednego raka. Moja sytuacja się poprawi jeżeli będę miała 2 trafienia dostanę wtedy 20 złotych i nie będę karana upokarzającym szkoleniem. Ta kwota rośnie i przy stosunku jedno trafienie na pięć sięga ponad 100 złotych. Cały czas cytuję umowę! Staniemy więc z pacjentem po przeciwległej stronie – on będzie się cieszył, że nie ma raka, ja będę miała poważny problem. Będę więc unikała zielonych książeczek jak ognia, albo wydam je wszystkim.

Jeżeli nie wydam to minister wygrał, bo lekarze są źli i nie chcą pracować, jak wydam to nie wytrzymam finansowo (bo za tą diagnostykę zapłacę z puli P0Z) i dołożę do pracy kolejne wypisywanie książeczek, sprawozdań. Wydłuży się więc kolejka pacjentów u mnie. Wąskie gardło w postaci zbyt małej ilości zakontraktowanych kolonoskopii pozostaje.

Tyle, że teraz za to odpowiadam ja a nie minister.

Kolejna sprawa to EWUŚ. Jak państwo wiecie musimy sprawdzać EWUŚ czyli czynne ubezpieczenie pacjenta. Dwa razy w tygodniu trafia się pacjent, który EWUŚ wyświetla w kolorze czerwonym – pacjent nieubezpieczony. W większości są to pacjenci, którzy mają ubezpieczenie i faktem, że świecą na czerwono są oburzeni. Teraz pacjent wypisuje oświadczenie, że jest ubezpieczony i my przyjmujemy takiego pacjenta nieodpłatnie. NFZ płaci za takiego pacjenta. Teraz NFZ przestaje płacić za pacjentów świecących na czerwono (w mojej praktyce 11%). Czyli jak pacjent świeci na czerwono i wypisze nam oświadczenie, to za jego leczenie i wizytę nie zapłaci nikt. Pieniądze zostają w funduszu. Kolejna oszczędność ministra.

Takich pułapek jest więcej a list i tak zrobił się długi. Jest to jednak nasza wspólna sprawa – pacjentów i lekarzy.

W tym roku mija 30 lat mojej pracy i zawsze byłam po stronie pacjenta, bo sama też jestem pacjentką i to z wiekiem coraz częściej i boleśniej. Ministrowie się zmieniają a ja od 30 lat o 8.00 wołam proszę (teraz parę minut później bo ładuje się komputer).

Tej pracy nie chcą wykonywać młodzi lekarze i jak nic się nie zmieni, to po pięciu latach nastąpi poważny kryzys w służbie zdrowia na poziomie P0Z. Wtedy obecny minister będzie już miał inną posadę równie prestiżową i pozbawioną osobistej odpowiedzialności jak teraz, ale my zostaniemy na dole, pacjenci i lekarze.

Dlaczego inni podpisali? My nie podpisaliśmy, i jakie mamy

kłopoty, a strach pomyśleć co nas czeka. Straszą nas przez telefon, jeżdżą do prywatnych domów. Ruszyły zmasowane kontrole. Nagonka bezpardonowa w mediach. Kłamstwa, półprawdy, wyrwane z kontekstu słowa. Ja się boję bardzo i nie dziwię się, że inni też się boją. Tylko zwarta grupa może się przeciwstawić.

Jeżeli my przegramy to tak naprawdę przegrają pacjenci.

Z poważaniem:

Lekarz rodzinny z 30-letnim stażem w jednej placówce

Źródło: [Fundacja Wolność i Pokój](#)