



Martyna Chmielewska, 2020-11-20 13:59

Bartosz Fiałek:

Lekarze będą migrować do sektora prywatnego



Fot. Tomasz Kobosz

Adam Niedzielski podczas śródowej konferencji prasowej poinformował, że od stycznia 2021 roku zostanie wprowadzony program odbudowy zdrowia Polaków, który zakłada wiele nowych rozwiązań systemowych. Według resortu zdrowia ułatwią one pacjentom dostęp do systemu ochrony zdrowia.

O ocenę pomysłu wprowadzenia programu odbudowy zdrowia Polaków zapytaliśmy lekarza Bartosza Fiałka.

- W końcu zauważono, że poza COVID-19 istnieje szereg innych, ostrych oraz przewlekłych schorzeń, których leczenie w dobie pandemii zostało zaniedbane. Myślę jednak, że mało kto będzie chciał uczestniczyć w odbudowie systemu opieki zdrowotnej proponowanej przez rząd. Spodziewam się licznych emigracji oraz migracji do sektora prywatnego. Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie wskazuje, że po pandemii, z publicznej ochrony zdrowia odejdzie 15 proc. lekarzy i 10 proc. pielęgniarek - a już teraz, przedstawiciele tych grup zawodowych, jest najmniej w całej Unii Europejskiej. Nie będzie personelu medycznego, który jest niezbędny do świadczenia usług zdrowotnych - powiedział Bartosz Fiałek.

- Tak to już jest, kiedy rząd nie zamierza współpracować z pracownikami ochrony zdrowia. Ale w szeregach partii rządzącej mamy przecież kilku lekarzy takich jak: Karczewski, Radziwiłł, Pinkas, Sośnierz, Maksymowicz, Latos, Szumowski. To oni będą zapewne stanowić trzon recovery plan - dodał.

Przypomnijmy:

Podczas śródowej konferencji prasowej minister zdrowia Adam Niedzielski podkreślał, że zdrowie Polaków to nie tylko kwestia koronawirusa i Covid-19, a głównym zabójcą w Polsce pozostają cały czas **choroby kardiologiczne oraz choroby onkologiczne**. - Jesteśmy w sytuacji, gdzie przestrzeń

dyskusji na temat zdrowia publicznego zdominował covid, ale ma to swoje negatywne konsekwencje. Zgony z powodów innych niż covidowe przyrastają. Dlatego przyglądamy się bacznie temu, co się dzieje z dostępnością służby zdrowia - mówił minister.

Zdaniem Adama Niedzielskiego ograniczenie dostępności do leczenia dla pacjentów wynika w segmencie szpitalnym z przekształcenia części łóżek, natomiast w pozostałych zakresach - głównie z przejścia na **teleporady**.

- Zleciłem NFZ stałe monitorowanie dostępności do wizyt w trybie bezpośredniej wizyty - mówił minister. Kontrola dotyczy również możliwości dodzwonienia się do przychodni. Wskazał, że zespół opracował wytyczne, kiedy teleporada powinna być stosowana, ale też kiedy nie powinna być stosowana, gdyż może być przeszkodą w uzyskaniu realnej pomocy od lekarza, co może prowadzić do późniejszego diagnozowania chorób.

- Hasło „zostań w domu” nie dotyczy kontynuacji leczenia, sytuacji gdy źle się czujemy. Lekarza trzeba odwiedzać. To ważne rzeczy, które decydują o naszym zdrowiu - podkreślał minister.

W styczniu ma ruszyć program odbudowy zdrowia Polaków, oparty na czterech filarach.

Po pierwsze, na zapowiadany już wcześniej - jeszcze przez ministra Łukasza Szumowskiego - programie badań profilaktycznych dla osób 40+.

Po drugie, na zniesieniu limitów w AOS. - To umożliwi nadrobienie pewnego deficytu, który został wygenerowany przez Covid-19 - wyjaśnił minister.

Po trzecie, na zwiększeniu dostępności i poprawie jakości leczenia w obszarach najważniejszych chorób cywilizacyjnych: onkologicznych i układu krążenia. - Chcemy poszerzyć funkcjonalność krajowej sieci onkologicznej, wprowadzając dodatkowe elementy profilaktyczne i rozszerzyć działanie sieci, bo to wciąż pilotaż - zapowiedział minister. Na wzór KSO ma powstać również **Krajowa Sieć Kardiologiczna**.

Po czwarte, na wzmocnieniu ochrony zdrowia psychicznego. - Według badań prowadzonych przez specjalistów pandemia ma ogromne skutki dla zdrowia psychicznego Polaków, a ten czas izolacji i ograniczania kontaktów społecznych szczególnie odbija się w grupie dzieci i młodzieży. Dlatego będziemy kontynuowali proces rozbudowy opieki środowiskowej dla młodzieży, przedłużony też będzie pilotaż opieki środowiskowej dla dorosłych - zapowiedział Niedzielski.

- Te wszystkie działania mają jeden cel, abyśmy jak najszybciej zaczęli odbudowywać zdrowie Polaków nie tylko w części dotyczącej Covid-19. Każde zaniedbanie w tej sferze będzie prowadziło do realnych konsekwencji - podsumował minister.

W konferencji wzięli udział również eksperci, którzy są zaangażowani w prace nad recovery planem. Prof. Bolesław Samoliński mówił, że w systemie opieki zdrowotnej niecovidowym nastąpił prawdziwy lockdown. - System opieki zdrowotnej nie może być sparaliżowany epidemią. Musi być bardziej otwarty na pacjentów w okresie epidemii, szczególnie dla pacjentów z chorobami przewlekłymi - mówił. - Rozbudowa systemu covidowego nie może odbywać się kosztem systemu niecovidowego. Nasz wniosek generalny jest taki, aby placówki opieki zdrowotnej były bardziej dostępne dla pacjentów i żebyśmy zaczęli pracować tak jak przed epidemią na rzecz pacjentów nie zakażonych wirusem SARS-CoV-2 - mówił prof. Samoliński, tłumacząc, że z jednej strony trzeba pamiętać o ryzykach, które kryją się za epidemią, z drugiej - nie zapominać, że brak leczenia chorób przewlekłych pogarsza rokowania pacjenta, gdy ten zakaży się koronawirusem.

Prof. Marcin Grabowski z WUM wskazywał, że teleporada jest szansą na kontynuację leczenia, ale nie może być nadużywana. - Nie deprecjonujemy teleporady, która stanowi teraz podstawę opieki, ale szacujemy, że ok. 30 proc. pacjentów z chorobami przewlekłymi wymaga bezpośredniego kontaktu z

lekarzem - podkreślił. Na pewno osobisty kontakt jest konieczny, gdy u pacjenta występują pierwsze objawy poważnej choroby, zaostrzenia choroby. Również gdy, na przykład, pacjenci mają wszczepione urządzenia kardiologiczne, a nie są objęci telemonitoringiem.