



List otwarty w sprawie obarczania pacjentów odpowiedzialnością za niesprawność systemu ochrony zdrowia w dobie epidemii COVID-19

Szanowni Państwo,

w imieniu wiodących organizacji wspierających pacjentów zwracamy się z apelem do wszystkich interesariuszy ochrony zdrowia oraz do przedstawicieli mediów o nieobciążanie chorych winą za konsekwencje zdrowotne, które ponieśli oraz ponoszą podczas epidemii COVID-19.

Problem, który chcemy poruszyć dotyczy niczym nieuzasadnionego obciążania pacjentów winą za wszelkie niedostatki systemu ochrony zdrowia, które to obciążenia nasiliły się w ostatnich miesiącach epidemii SARS-CoV-19. W szczególny sposób dotknięci nimi są pacjenci onkologiczni, ale również pozostali chorzy, którzy znaleźli się w bardzo trudnej sytuacji. Oskarżenia, kierowane pochopnie w stronę pacjentów nie są poparte żadnymi badaniami, służą w naszej opinii wyłącznie rozproszeniu odpowiedzialności za stan systemu ochrony zdrowia. Już dzisiaj wiemy, że niezależnie od bilansu zdrowotnego związanego ze skutkami zdrowotnymi zakażeń SARS-CoV-2, najprawdopodobniej tysiące pacjentów onkologicznych odejdzie przedwcześnie z powodu opóźnionego rozpoznania lub braku zabezpieczenia ich potrzeb. Organizacje pacjentów przeprowadziły szereg ankiet i sporządziły wiele raportów, które pokazują perspektywę pacjentów zgoła inną, niż jest to tak chętnie interpretowane przez decydentów oraz zarządzających ochroną zdrowia.

„Wina” nr 1 – pacjenci onkologiczni przestraszyli się coronawirusa SARS-CoV-19, stąd znaczny spadek wykonywanych świadczeń i ogromne zaległości w diagnostyce onkologicznej.

Fakty:

1. 16 marca 2020 roku ukazał się komunikat NFZ, zalecający **ograniczenie do niezbędnego minimum lub czasowe zawieszenie udzielania świadczeń wykonywanych planowo lub zgodnie z przyjętym planem postępowania leczniczego**. Dotyczy to przede wszystkim planowanych pobyków w szpitalach w celu: przeprowadzenia diagnostyki oraz zabiegów diagnostycznych, leczniczych i operacyjnych, prowadzenia rehabilitacji leczniczej (...) specjalistycznej, badań diagnostycznych wykonywanych ambulatoryjnie takich jak: tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, PET, gastroscopia, kolonoskopia, USG oraz badań profilaktycznych i przeprowadzania szczepień.
<https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dla-swiadczeniodawcow,7645.html>
2. Od połowy marca 2020 roku wiele szpitali z oddziałami onkologicznymi zostało zamienianych na jednoimienne, np. CSK MSWiA w Warszawie i inne.
3. Szpitale i kliniki, w których wykryto coronawirusa były okresowo zamykane, a na stronach internetowych wielu podmiotów medycznych umieszczono informację o zawieszeniu przyjęć.
4. W mediach pojawiały się rozpaczliwe apele podmiotów medycznych o wsparcie finansowe oraz rzeczowe w celu zabezpieczenia w środki ochrony osobistej.
5. Zarządzono ogólnopolski *lockdown*, zamknięto szkoły, przedszkola, a Polacy przeszli na pracę zdalną. Sugerowano jak najdalej posuniętą ostrożność w kontaktach społecznych, a w przypadkach osób o obniżonej odporności – unikanie ich.





O dramatach pacjentów onkologicznych w czasie epidemii szczegółową wiedzę posiadają organizacje pacjentów, do których zwracali się przerażeni chorzy. Na apele Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej odpowiedział Rzecznik Praw Pacjenta, który uruchomił specjalną infolinię dla chorych na raka, poszukujących możliwości kontynuowania terapii. Ukazały się też zalecenia towarzystw naukowych, również w zakresie środków ostrożności, którym powinni poddać się pacjenci. Do dzisiaj, pomimo istnienia delegacji ustawowej (art. 11 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych), minister zdrowia nie opublikował ogólnokrajowych wytycznych postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w dobie epidemii COVID-19. Szczegółowe informacje, dotyczące niezwykle trudnej sytuacji pacjentów onkologicznych w tamtym czasie są zawarte w raporcie Fundacji Alivia „Rzeczywistości równoległe” <https://alivia.org.pl/aktualnosci/rzeczywistosci-rownolegle-polska-onkologia-w-czasie-epidemii-covid-19/>

- 36% pacjentów miało odwołane lub odroczone leczenie;
- 26% szpitali nie miało planu zapewnienia ciągłości leczenia na wypadek zamknięcia;
- 30% pacjentów zasygnalizowało tłok na korytarzach i trudności z zachowaniem bezpiecznej odległości;
- 36% pacjentów nie czuło się bezpiecznie w placówkach ochrony zdrowia.;

Należy dodać, że wielu chorych miało utrudniony dostęp do leczenia również z powodu fizycznej niemożności dotarcia do szpitali, z powodu zamknięcia linii kolejowych i autobusowych (transport publiczny i prywatny).

Pacjenci dostosowali się do wszystkich zaleceń, częściowo nie pozostawiono im wyboru (ograniczenia świadczeń pkt. 1). Dziś słyszą, że spadek zrealizowanych świadczeń i zaawansowanie raka jest ich winą. **Jest to głęboko niesprawiedliwe podejście, przeciwko któremu stanowczo protestujemy.** Dane Narodowego Funduszu Zdrowia wskazują na 25% spadek liczby wystawionych kart DiLO w kwietniu i maju 2020 roku. Informacje pozyskane przez Ogólnopolską Federację Onkologiczną pokazują skalę problemu, lecz ten **spadek nie jest winą pacjentów**, lecz konsekwencją podejmowanych w tamtym okresie działań systemowych. Przypominamy, że zawieszona została również profilaktyka wtórna. Nie wykonywano mammografii, kolonoskopii i cytologii.

To nie pacjenci przestraszyli się koronawirusa, lecz zachowali się zgodnie w oczekiwaniach. Jest głęboką niesprawiedliwością obciążanie chorych za zaistniałą sytuację.

„Wina” nr 2 – pacjenci pogubieni w systemie ochrony zdrowia.

Fakty:

- System ochrony zdrowia nigdy nie był przyjazny dla chorych. W czasie epidemii SARS-CoV-19 ujawniły się wszystkie wady systemu, a najbardziej dolegliwe okazały się brak dostępu do świadczeń oraz brak informacji.
- **Pacjenci onkologiczni nie otrzymywali żadnych informacji, co powinni zrobić w sytuacji zamknięcia ich szpitali.** Za umieszczanymi na stronach internetowych podmiotów medycznych komunikatach o ich zamknięciu lub ograniczeniu przyjęć nie szła żadna informacja, gdzie powinni kontynuować leczenie. **Pozostawiono ich chorych i bezradnych, z poczuciem, że choroby się rozwijają i z ogromnym lękiem o przyszłość zdrowotną.**





- Rzecznik Praw Pacjenta informował wielokrotnie o braku informacji oraz naruszaniu praw pacjentów w okresie epidemii - <https://www.medexpress.pl/telegram-pacjencki-co-z-prawami-pacjenta-w-okresie-epidemii/77257>.

„Wina” nr 3 – pacjenci niepotrzebnie obciążają SOR-y

FAKTY:

- Za to „przewinienie” pacjenci są obciążani od kilku lat, sukcesywnie w związku z wydłużającymi się kolejkami do POZ oraz opieki specjalistycznej. Miliony Polaków znajdują się w sytuacji ekonomicznej nie pozwalającej na szukanie pomocy poza publicznym systemem ochrony zdrowia.
- Tymczasem terminy oczekiwania na leczenie są tak dramatycznie długie, że chorym nie pozostaje nic innego, niż udanie się na SOR w nadziei, że tym sposobem otrzymają niezbędne im świadczenia. Powoli utrwała się w świadomości społecznej, że szansa na uzyskanie świadczenia, prowadzącego do wyleczenia jest nikła ze względu na odległe terminy badań. Poszukiwanie alternatywnych metod uzyskania świadczenia jest naturalne.

W naszej opinii, epidemia SARS-CoV-19 ujawniła wszystkie patologie systemu ochrony zdrowia. Konsekwencje fatalnej organizacji opieki zdrowotnej ponoszą pacjenci. Oni są ostatecznymi beneficjentami wprowadzanych rozwiązań, lecz rzadko kiedy bierze się ich głos i potrzeby pod uwagę, natomiast chętnie obciąża się ich za wszelkie nieprawidłowości. Pacjent z obrazu, kreowanego przez niektóre wypowiedzi kadry medycznej oraz organizatorów systemu ochrony zdrowia jest roszczeniowy, niewykształcony, nierozumiejący systemu opieki zdrowotnej, lekceważący własne zdrowie. **Takie opinie uważamy za brak odwagi w konfrontacji z otaczającą rzeczywistością oraz wprowadzanie w błąd opinii publicznej. Polscy chorzy są pogubieni, przerażeni, bezradni z poczuciem porzucenia przez system ochrony zdrowia.** Polski pacjent potrzebuje odpowiedniej informacji, optymalnej organizacji, dostępnej edukacji zdrowotnej oraz wsparcia umożliwiającego korzystanie z publicznej ochrony zdrowia.

Apelujemy: **Nie obciążajmy pacjentów za niedostatki opieki zdrowotnej.** W zamian proponujemy wysłuchanie pacjentów i wspólne pochylenie się nad ich problemami. Poszukajmy wspólnych rozwiązań i okażmy sobie wzajemne zrozumienie, bez niepotrzebnych oskarżeń.

W imieniu organizacji członkowskich Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej

Prezes Zarządu OFO

Dorota Korycińska

Dorota Korycińska

