

Katowice, 26-09-2020

Szanowany Pan dr n. ekon. Adam Niedzielski

Minister Zdrowia RP

Szanowny Panie Ministrze

My lekarze chorób zakaźnych pracujący na Śląsku z niedowierzaniem oraz niepokojem przyjęliśmy ostatnio wprowadzone zmiany w strategii walki z COVID -19 w tym zapis o „konieczności udania się do oddziału zakaźnego lub obserwacyjno-zakaźnego” **każdego** chorego z dodatnim wynikiem w kierunku SARS-Cov-2 diagnozowanego w POZ (źródło: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zasady-zlecenia-testow-na-koronawirusa>) celem konsultacji i ustalenia dalszego sposobu postępowania z chorym (hospitalizacja, pobyt w izolatorium czy izolacja w warunkach domowych). Zdajemy sobie sprawę , iż tego rodzaju zalecenie w dużym stopniu jest podyktowane stanowiskiem lekarzy rodzinnych (POZ) , jednak nie ujmuje realiów w jakich funkcjonują Oddziały Zakaźne lub Obserwacyjno-Zakaźne, jak również możliwości kadrowych pracującego tam personelu medycznego. Na niektórych z naszych śląskich oddziałów pracuje po 2-3 lekarzy chorób zakaźnych, sprawując całodobową opiekę oraz diagnostykę nad co najmniej kilkudziesięcioma pacjentami. Praca z takimi pacjentami, jak również tymi zgłaszającymi się na konsultację wymaga stosowania pełnego zabezpieczenia w środki ochrony indywidualnej, np. odpowiednie kombinezony w których można pracować stosownie do odpowiednich wytycznych tylko do 4 godzin. Dłużej nie można ze względów na standardy BHP. Konieczność zabezpieczenia dodatkowo co najmniej kilkudziesięciu dodatkowych konsultacji (a ich liczba w szczycie zachorowań może być wielokrotnie większa) jest w aktualnej sytuacji kadrowej naszych oddziałów niewykonalne. Zalecenie to jest nie tylko niezgodne z aktualną wiedzą medyczną ale też może zagrażać życiu i zdrowiu pacjentów rzeczywiście wymagających opieki szpitalnej. Zgodnie z już zdobytą wiedzą m.in. na Śląsku, co było wielokrotnie podkreślane przez Ministra Zdrowia prof. Łukasza Szumowskiego, większość zakażonych SARS-Cov-2 nie wymaga hospitalizacji (>90%). Ich leczenie jest wyłącznie objawowe i może być prowadzone przez POZ (nawet w ramach teleporad). Należy też pamiętać, że Oddziały Zakaźne i Obserwacyjno-Zakaźne należąc do II poziomu zabezpieczenia cały czas prowadzą diagnostykę chorych z podejrzeniem zakażenia koronawirusem, przyjmując kilkudziesięciu chorych dziennie. Powyższe zalecenie spowoduje, że do Oddziałów tych przy aktualnym tempie rozwoju epidemii będzie się w następnych miesiącach zgłaszać nawet po 100-150 dodatkowych osób dziennie. Jak Pan doskonale wie Izby Przyjęć Oddziałów Zakaźnych nie funkcjonują w ramach SOR ale są zwykle małe i najczęściej obsługiwane przez 1 specjalistę. Dla przypomnienia lekarzy specjalistów chorób zakaźnych w Polsce jest tylko kilkuset, a w naszym śląskim regionie kilkudziesięciu. Specjalista ten jest w stanie realnie zbadać i udzielić pomocy 50-60 osobom na dobę. W sytuacji konieczności przeprowadzenia konsultacji wszystkich chorych z COVID-19 kierowanych z POZ-ów doprowadzi to do przeciążenia systemu lub wręcz jego załamania się. Nasuwa się też pytanie - co z pozostałymi chorymi, potrzebującymi pomocy? Opóźnienia wynikające z niewydolności systemu mogą powodować, że najciężej chorzy wśród setek pacjentów nie wymagających hospitalizacji nie będą na czas obsłużeni.

Dodatkowymi, już istniejącymi problemami, których skala będzie niewątpliwie pogłębiać się są narastające zmęczenie i frustracja lekarzy i pielęgniarek oddziałów chorób zakaźnych będących praktycznie od początku pandemii na pierwszej linii frontu, często bez dodatkowego wsparcia. Powoduje to, że już wielu z nas odchodzi z zawodu, a poszczególnym oddziałom grozi zamknięcie z powodu braku personelu (na Śląsku aż trzy z sześciu oddziałów są w sytuacji kryzysowej). Czy dla dobra całej strategii walki z epidemią oraz dla szeroko rozumianego dobra chorych nie byłoby lepiej wspólnie walczyć z zagrożeniem (lekarze ch. zakaźnych, POZ i inni specjaliści) odpowiednio dobierając zadania do kwalifikacji lekarzy poszczególnych specjalizacji? Aktualna strategia naszym zdaniem wymaga pilnej modyfikacji aby nie doprowadzić do załamania pionu obserwacyjno-zakaźnego, a co za tym idzie gwałtownego wzrostu śmiertelności zakażonych SARS-Cov-2 w Polsce.

Panie Ministrze

Nie uchylamy się od pracy i odpowiedzialności. Nasza praca i ta nasza prośba jest tego najlepszym przykładem. Apelujemy jednak o wsłuchanie się w głos osób, tych w zdecydowanej większości pozostających bezimiennymi, a często heroicznie walczących z zagrożeniem epidemicznym od samego jego początku w Polsce i najlepiej znających realia i wyzwania tej walki.

Z wyrazami szacunku,

Dr hab. n. med. Jerzy Jaroszewicz – Przewodniczący Oddziału Śląskiego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii SUM w Katowicach (Szpital Specjalistyczny w Bytomiu)

Dr hab. n. med. Włodzimierz Mazur – Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych, Hepatologii Zakaźnej i Nabytych Niedoborów Odporności SUM w Katowicach (Szpital Specjalistyczny w Chorzowie)

Do wiadomości:

- Wojewoda Śląski

- Dyrektor Śląskiego Oddziału NFZ.