**POZ to nie miejsce do opieki nad pacjentami z COVID-19**

Porozumienie Zielonogórskie apeluje do ministra zdrowia o rozwagę i wspólne wypracowanie rozwiązań przy podejmowaniu decyzji związanych z opieką nad zakażonymi koronawirusem. Federacja ostrzega, że jeśli resort zdrowia przerzuci ciężar tej opieki na podstawową opiekę zdrowotną, dojdzie do załamania systemu, przychodnie POZ staną się wylęgarnią COVID-19, a starsi pracownicy (najbardziej zagrożeni infekcją) odejdą z pracy.

Reakcję Federacji wywołały zapowiedzi medialne o planach przekazania obowiązków dotyczących pacjentów z COVID-19 lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej. Swoje stanowisko w tej sprawie Porozumienie Zielonogórskie przekazało już wcześniej ministrowi zdrowia: W ciągu roku lekarze POZ udzielają ponad 600 tys. świadczeń dziennie, a w sezonie jesienno-zimowym jest ich jeszcze więcej. Obarczanie POZ dodatkowymi obowiązkami nie tylko medycznymi, ale przede wszystkim administracyjno-organizacyjno-biurokratycznymi bez właściwe zorganizowanej do tego infrastruktury budzi sprzeciw Federacji. Z informacji podawanych w mediach wynika jednak, że plany resortu są aktualne. W tej sytuacji zarząd Porozumienia Zielonogórskiego zwrócił się do ministra zdrowia z kilkoma pytaniami. W jaki sposób lekarz POZ ma różnicować i kwalifikować pacjenta infekcyjnego do wykonania lub nie diagnostyki molekularnej, skoro nie istnieją żadne algorytmy kliniczne zróżnicowania w badaniu fizykalnym infekcji wywołanej przez koronawirus, od infekcji wywołanej przez inne patogeny? W jaki sposób ustrzec nieinfekcyjnych pacjentów placówek POZ przed transmisją zakażenia w małych przychodniach i praktykach pozbawionych śluz i filtrów z jednym wejściem i poczekalnią oraz otwartą rejestracją, przy braku przestrzegania przez chorych zasady rozdzielności czasowej? Jak uniknąć masowego odchodzenia z pracy lekarzy i pielęgniarek po 60 roku życia, którzy znajdują się w grupie ryzyka powikłań COVID-19 i automatycznego ograniczenia dostępności do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej dla naszych podopiecznych? Jak i kiedy zostanie zorganizowana komunikacja pomiędzy poszczególnymi instytucjami zajmującymi się pacjentem podejrzanym lub już zdiagnozowanym w kierunku COVID-19 tak, aby pełna i niezwłoczna informacja o tym fakcie docierała do jego lekarza rodzinnego, w celu przyjęcia odpowiedniej procedury postępowania? Jakie będzie postępowanie sanepidu wobec przychodni/praktyki w przypadku potwierdzenia COVID-19 u pacjenta badanego tam wcześniej? Czy zostanie ona objęta kwarantanną? Jak będą potraktowani pacjenci z kontaktu, a jak personel medyczny? Jak długo będzie się czekać na wykonanie testu w zamkniętej przychodni? Jak przyjąć wszystkich pacjentów (w okresie jesienno-zimowym w przeciętnej przychodni to 60-80 chorych) stosując rozdzielność czasową i zasady dezynfekcji pomiędzy pacjentami, nie ograniczając przy tym dostępności do świadczeń?

Federacja podkreśla, że jeśli nie ma satysfakcjonujących rozwiązań dla tych problemów, lekarze Porozumienia Zielonogórskiego będą zmuszeni, kierować wszystkich pacjentów z infekcjami do wykonania testu molekularnego w wyznaczonych do tego laboratoriach.

„W przeciwnym przypadku nasze praktyki i przychodnie zamienią się w wylęgarnię COVID-19 i powiększą liczbę obecnie stwierdzanych ognisk zakażeń o następne prawie dziesięć tysięcy miejsc, gdzie obecnie udzielane są świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej” - ostrzega PZ w piśmie do ministra zdrowia.