

Szanowni Państwo: Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) przekładam petycję w celu podjęcia kroków w interesie publicznym i usprawnienia systemu prawnego poprzez:

(...)

3. Jeśli świadczeniobiorca zrezygnował z usług danego lekarza, nie można już zrealizować recept lub skierowań wystawionych przez tego świadczeniodawcę, chyba że zdecydował świadczeniodawca inaczej;

4. Lekarz rodzinny aktualny nie ma dostępu do wpisów poprzedniego lekarza rodzinnego lub za czasu opieki poprzedniego lekarza POZ u wszystkich specjalistów do których pacjenta skierował i zrealizowano świadczenie na podstawie tego skierowania (informacja dla lekarza kierującego) itd., jeśli zmieniono świadczeniodawcę przez deklarację, bo każdy lekarz stosuje badanie początkowe i ustala własny plan opieki. Konkludując (zmiana deklaracji automatycznie blokuje dostęp do wpisów poprzedniego lekarza POZ w szczególności zmiany świadczeniodawcy lub konkretnego pracownika świadczeniodawcy).

#### UZASADNIENIE I MOTYWACJA:

1) w przypadku zrezygnowania z lekarza z powodu winny świadczeniodawcy może nasuwać wniosek, że świadczenia zdrowotne i świadczenia zdrowotne z zakresu dokumentacji medycznej nie były prowadzone z dochowaniem należytej staranności, aktualnej wiedzy medycznej przez co może spowodować kolejny błąd lekarski przez kolejnego lekarza; dlatego za każdym razem ważne jest przeprowadzenie kompletnego badania i ustalenie planu opieki. Skoro pacjent zmienia lekarza to ma jakiś powód ... inaczej nie powstałyby (Sądy, Prokuratura, NFZ, Rzecznik Praw Pacjenta, Wojewoda, Sądy dyscyplinarne, Komisje Zdarzeń Medycznych) jakby lekarze działali z aktualną wiedzą medyczną bez bagatelizowania, lekceważenia pacjenta i działania powierzchownego; jakby każdy działał sumiennie jak mówi etyka nie było by tych instytucji ani zgonów zawinionych czy sekcji zwłok prokuratorskich na skutek błędów medycznych;

2) w przypadku zmiany lekarza jako wizyty pierwszorazowej, pacjent zobowiązany jest do dostarczenia wszelkiej dokumentacji medycznej do wglądu co jest częścią wywiadu;

3) jeśli dokonano błędnej diagnozy lub prośba o odstawienie leku bo wykonano świadczenia z nienależytą starannością spowodować może że pacjent będzie dalej źle leczony, diagnozowany na chorobę która została błędnie wpisana. Jeśli recepta została wystawiona a lek według innego lekarza należy odstawić nie każdy może posłuchać lekarza i wykupić taki lek, dlatego wystąpiłam z postulatem o anulowanie leków i recept. Bo każdy lekarz zbiera wywiad i zobowiązany jest do dopasowania leków by nie doszło do interakcji z innymi lekami.

Konkludując, petycja ma na celu zwiększenia staranności, dokładności, przyłożenia podczas każdej wizyty lekarskiej bez bagatelizowania, bez lekceważenia, bez powierzchowności, bez psychologii, bez przesłanek nie kompetencji. Ponieważ każda wizyta winna obejmować kompleksowe badanie i świadczenie z należytą starannością. Jeśli pacjent był źle leczony / diagnozowany i lekarz nowy pójdzie na łatwiznę może być dalszy ciąg zdarzeń błędnej diagnozy i leczenia. Dlatego wnosząc o brak dostępu miałam motywację przyłożenia się nowego lekarza do postawienia właściwej diagnozy, leczenia i planu opieki tak jak powinno być za każdym razem pacjentów pierwszorazowych w poradni AOS czy szpitalu. Bo nawet pisząc na komputerze można popełnić błędy choćby w procedurach czy kodzie ICD-10 zwłaszcza jeśli lekarz jest zmęczony lub działa pochopnie.

