


**From:**   
**Sent:** Monday, November 18, 2019 2:30 AM  
**To:** undisclosed-recipients:  
**Subject:** IS 1811/2/72/2019

 18-11-2019







(osoby zainteresowane, odpowiedź zwrotna)

IS 1811/2/72/2019

Szanowni państwo

Ministerstwo Zdrowia  
Rzecznik Praw Pacjenta, Spraw Obywatelskich  
Narodowy Fundusz Zdrowia  
Najwyższa Izba Kontroli  
Wojewodowie

SPOSTRZEŻENIA INICJATORKI SPOŁECZNEJ  
WIELOZADANIOWE

Na podstawie art. 4. art. 54 w zbiegu z art. 63 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483) zwaną dalej ustawą zasadniczą, art. 2 ust. 1, art. 2 ust. 2 pkt. 1), art. 4 Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (Dz.U. 2017 poz. 1123, Dz.U. 2018 poz. 870), art. 21 ust. 1 i 2 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka Zgromadzenia ONZ podpisanej w Paryżu z dnia 10 grudnia 1948 roku, ; art. 63 i art. 221 Ustawy - kodeksu postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 roku (tj. Dz.U. z 2018 poz. 2096 z 2019r. poz. 60, 730, 1133); Ustawy z dnia 11 stycznia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zwiększenia udziału obywateli w procesie wybierania, funkcjonowania i kontrolowania niektórych organów publicznych (Dz.U. 2018 poz. 130), Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz.U. 2002 nr 5 poz. 46)

Dzień dobry,

przekładam swoje spostrzeżenia w zakresie poprawy zasad współżycia społecznego w zakresie kontroli podmiotów leczniczych: szpitali, SOR, rejestracji do POZ, rejestracji do AOS w przedmiocie:

- osobistego tajemniczego pacjenta;
- osobistego tajemniczego pacjenta w postaci "gry aktorskiej, sprowokowania, podejścia, grania roli osoby rejestrującej, grania roli osoby trzeciej"
- osobistego obserwatora;
- założenia monitoringu w razie możliwości.
- rozmowy telefonicznej z nagrywaniem do rejestracji, izby przyjęć, SOR

w zakresie:

- ważności skierowań do poradni;
- ważności skierowań na badania;
- ważności skierowań do oddziału szpitalnego;
- przyjmowania pacjentów zgodnie z harmonogramem;
- znajomości ustaw przez personel medyczny;
- wczuwanie w rolę gdzie niby kontroler wczuwa się w rolę osoby trzeciej lub samego pacjenta celem szybkiego umówienia terminu zgodnie z ustawą gdzie wchodzi dana osoba bez kolejności tj. : kobieta w ciąży, osoba niepełnosprawna, dawcy krwi itd;
- wczuwanie w rolę gdzie niby kontroler przekłada skierowanie osobiście lub pyta telefonicznie o ważności skierowania na badania. szpitala gdzie orientacyjnie skierowanie zostało wypisane : tydzień od dnia zgłoszenia, miesiąc, 6 miesięcy, rok;
- nie przyjęcia pacjenta powołując się na rejonizację;
- nie przyjęcia pacjenta powołując się na nieczytelność skierowania lub braki;
- kultury personelu, podejścia do pacjenta, etyki zawodowej do pacjenta podczas przyjmowania, rejestracji;
- psychologii pacjenta w postaci nie przeglądania wszystkich wyników badań podczas przyjęcia, że dana osoba jest za młoda itd .
- postawienia diagnozy lub najpewniej bez wyjaśnienia wszystkimi metodami klinicznymi lub uznania chorobę za BNO, idiopatyczną, subkliniczną bez przeprowadzenia do końca diagnostyki różnicowej, wykluczeniowej, klinicznej, idiopatycznej, subklinicznej gdzie zawsze trzeba brać pod uwagę stan kliniczny nawet jeśli występują nieistotne zmiany w wynikach krwi czy hemodynamiczne w sercu bo każdy pacjent odczuwa inaczej a wiadomo że np. : jedno schorzenie nie wyklucza drugiego, gdzie może się zaczynać i przechodzić choroba z/na, zaostrzyć, źle rokować czy dawać inne następstwa chorobowe w różnym rokowaniu i stopniu (stanu pacjenta) np. na tle nerwowym, czy następstwa emocjonalnego/somatycznego;
- kontroli gmin, powiatów gdzie lekarz lub ośrodek zdrowia POZ/AOS nie przyjmuje od 19-7, w soboty, niedzielę, święta a jest potrzeba uruchomienia NOL celem zminimalizowania obłożenia szpitali a NOL jest daleko gdzie jest wykluczenie komunikacyjne w postaci: braku

środków finansowych, braku połączenia, braku środków transportu;  
- kontroli gmin, powiatów w zakresie czynnego punktu aptecznego od 19-7, w soboty, niedzielę, święta a jest potrzeba uruchomienia NOL celem zminimalizowania obłożenia szpitali a NOL jest daleko gdzie jest wykluczenie komunikacyjne w postaci: braku środków finansowych, braku połączenia, braku środków transportu.

Mając na uwadze słuszny interes publiczny, przekazuję pismo celem rozpatrzenia zgodnie z kompetencjami. Jednocześnie przepraszam za ilość wysyłanych wiadomości jednak działałam w dobrej wierze.

**Nie wyrażam zgody na publikację danych, odpowiedź listem tradycyjnym oraz odpowiedź na niniejszy adres e-mailowy bez odpowiedzi na inne adresy e-mailowe z poprzednich wiadomości, które zostały wysłane. Proszę o odpowiedzi na adres z którego zostało wysłane.**

Z poważaniem,



e-podpis pismem komputerowym