

Sob. 28.08.2021 04:53

██████████ - petycja korekta

kancelaria@mz.gov.pl"; dep-zp@mz.gov.pl; dep-sys@mz.gov.pl; KancelariaElektroniczna
<KancelariaElektroniczna@nfz.gov.pl>; nik@nik.gov.pl; sekretariat@hipokrates.org

████████████████████
██
████████████████████████████████
██

Proszę uprzejmie o potwierdzenie odbioru.

Szanowni Państwo:

- 1) Ministerstwo Zdrowia
- 2) Narodowy Fundusz Zdrowia
- 3) Najwyższa Izba Kontroli
- 4) Naczelna Izba Lekarska

PETYCJA W INTERESIE PUBLICZNYM
O zamkniętym / ograniczonym katalogu odbiorców

Dzień dobry, będąca stroną inicjującą postępowanie w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) w związku z art. 54 w związku z art. 63 Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483) przekładam petycję w sprawie usprawnienia opieki zdrowotnej

- przeprowadzenie kontroli w podmiotach leczniczych (Szpitalach, POZ, AOS, NOL) czy podmiot leczniczy stosuje formularz ogólnego wyrażenia zgody na świadczenie medyczne, lecznicze i diagnostyczne tzw. zgoda "blankietowa" in blanco / blankiet

Uzasadnienie :

- 1) zgoda blankietowa przy przyjęciu do szpitala i poradni nie ma prawnej zgody na wyrażenie lub odmowę świadczenia zdrowotnego
- 2) podczas przyjmowania do poradni czy szpitala nie wiadomo jaka diagnostyka, leczenie zostanie przeprowadzone, a zgoda blankietowa oznacza iż wyraża na wszystkie metody lecznicze i diagnostyczne bez poprzedniej m.in informacji
- 3) ustawa o prawach pacjenta nie przewiduje zgód blankietowych in blanco w którym mogą być zgody :
 - na przyjęcie do szpitala
 - diagnostykę i leczenie "ogólne"
 - upoważnienia do powiadomienia o stanie zdrowia
 - upoważnienia do odbioru zwłok
 - upoważnienia do dokumentacji medycznej
 - na przyjęcie do szpitala / poradni i przeprowadzenie badań diagnostycznych i leczenia "ogólne"
 - przetwarzanie danych z RODO
 - poinformowanie o prawie o informacji do stanu zdrowia, oddania rzeczy do depozytu

- wzięcia udziału studentów w procesie leczenia
(w historii choroby, upoważnieniu, podczas rejestracji czy podczas przyjęcia)

Przykład :

1. Wyrażam zgodę na przyjęcie do szpitala, badania diagnostyczne i leczenie
Data i podpis
 2. Upoważniam do dostępu i odbioru dokumentacji medycznej
 3. Zostałam poinformowana o możliwości oddania rzeczy do depozytu
Data i podpis
 4. Upoważniam do informacji o stanie zdrowia lub śmierci
Data i podpis
- Są to formy in blanco (formularza) a poza tym bez opisu procedur (wskazań, przeciwskazań, powikłań itd).

Co prawda przyjdzie do laboratorium, izby przyjęć, na wizytę - sugeruje po zachowaniu iż osoba wyraża zgodę na świadczenie, jednak winna być zgoda odebrana tak czy tak przed każdym świadczeniem po uprzedniej informacji a tym bardziej gdy jest jakiegokolwiek ryzyko powikłań.

Kolejna forma to nałożenie racji przez podmiot leczniczy poprzez zwrot "wyrażam, upoważniam" zamiast możliwość wyboru "wyrażam/nie wyrażam, upoważniam/nie upoważniam" gdzie pacjent ma w tym momencie prawo wyboru oświadczenia woli które może być odwołane w każdej chwili. Co sugeruje i narzuca tylko jedną odpowiedź bez samodzielności pacjenta, gdzie przy wyrażeniu lub odmowie winna być podjęta decyzja samodzielnie. Co może naruszać art. 5 Konwencji o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w dziedzinie zastosowania biologii i medycyny, który brzmi "Nie można przeprowadzić interwencji medycznej bez swobodnej i świadomej zgody osoby jej poddanej. Przed dokonaniem interwencji osoba jej poddana otrzyma odpowiednie informacje o celu i naturze interwencji, jak również jej konsekwencjach i ryzyku. "

4) zgodnie z art. 16 ustawy o prawach pacjenta, art. 32 o zawodzie lekarza, a więc zgoda winna być odebrana każdorazowo przed każdym świadczeniem zdrowotnym z wyjątkiem pacjentów nieprzytomnych w stanie zagrożenia życia. Zgoda może być ustna a w przypadku podwyższonego ryzyka - zgoda pisemna

5) zgoda na wybór leczenia winna być ustna lub pisemna również w przypadku zaproponowanym leczeniu i zapoznaniu z charakterystyką produktu leczniczego inaczej to zgoda "nieobjaśniona i nieświadoma" tak jak w przypadku braku świadomości np spowodowanej lekami

6) pacjent ma prawo do informacji kto udziela mu świadczeń zdrowotnych po uprzednim przedstawieniu lub zobaczeniu identyfikatora, z empatią i wyczuciem (i procedurach które zostaną wykonane) ponieważ pacjent może być zakłopotany z kim rozmawia
Np "jestem Janiną Kowalską lekarzem ortopedą z oddziału ortopedii, za chwilę przeprowadzę badanie dotykowe urazu po uprzedniej informacji i pańskiej zgody gdyby bolało proszę powiedzieć, damy leki i jesteśmy tu po to by pani pomóc"

Moim zdaniem w karcie obserwacji lekarskich winien być przykładowy wpis i podpisany przez pacjenta i świadka czynności np ustnej zgody

• 26.08.2021r. 15:38 lek. Janina Kowalska ICD-9 - 89.7

Po uprzedniej informacji świadczenia zdrowotnego i poprzednim wyrażeniu ustnej zgody pacjenta, wykonałam badanie fizykalne podczas popołudniowej wizyty na oddziale szpitalnym, którego wynik przedstawiam poniżej:

- ☐ w badaniu osłuchowym klatki piersiowej "szmer płucny symetryczny, prawidłowy na całej powierzchni klatki piersiowej o 18 częstotliwości oddechu - tachypnoe; tony serca - czyste i głośne o rytmie serca 80/min - normokardia; w badaniu osłuchowym jamy brzusznej - słychać bulgotanie jako efekt prawidłowej peristaltyki.
- ☐ w badaniu opłukowym klatki piersiowej i jamy brzusznej patologii nie uwidoczniłam.
- ☐ w badaniu palpacyjnym nie wyczułam obrzęków ani asymetrii klatki piersiowej oraz jamy brzusznej, drżenie głosowe - prawidłowe.
- ☐ w badaniu podmiotowym, pacjent skarży się na duszność.
- ☐ w związku z dusznością, wykonałam badania instrumentalne :

1) saturacja 99% przy oddychaniu powietrzem atmosferycznym o stężeniu tlenu $FiO_2 = 0.21$

2) ciśnienie tętnicze 140/60 RL, 150/70 RP

3) ciśnienie tętna RL = 80, RP = 80

W związku z zgłaszaną dusznością i rozbieżnością w ciśnieniu tętniczym zaleciłam :

89.00 - konsultację pulmonologiczną

89.00 - konsultację kardiologiczną

89.00 - konsultację angiologiczną różnica BP + PP

88.721 - echokardiografie

88.776 - usg naczyń kończyn górnych - doppler

89.65 - gazometria krwi tętniczej

89.66 - gazometria krwi żyłnej

99.999 - inne procedury (gazometria włosiczkowa)

99.999 - hemoglobina tlenkową żylną/tętniczą

99.99907/8 - hemoglobina tlenkową włosiczkowa

99.99909 - pomiar glukozy włosiczkowy

C53 - morfologia krwi

C57 - objętość krwi krążącej w tym gęstość i gęstość surowicy

G49 - D-Dimery

M77 - luka anionowa

N11 - mleczany

N45 - potas

035 - sód

061 - Troponina T

077 - wapń całkowity

lipidogram, magnez, chlorki, kreatynina, CK, CK-MB, USG klatki, TK płuc, kapnografia, CO w wydychanym powietrzu, pikflometria swobodnego oddechu (bez forsowanego) celem ustalenia objętości oddechowej w oddechu - i hipowentylacji

W związku z podwyższonym ciśnieniem zaleciłam i podałam po uprzednim wyrażeniu zgody przez pacjentkę na charakterystyce produktu po uprzednim jego zapoznaniu - Metocard 25 p.o 1/2 tabletki po 5' BP 130/80, po 10' 120/70 mmHg, po 15' - 120/70, po 20' 120/70 stan pacjentki pod względem hemodynamicznym (BP) został ustabilizowany"

• 26.08.2021r. 19:00 lek. Anna Kowalska ICD-9 - 89.7

Po uprzedniej informacji świadczenia zdrowotnego i poprzednim wyrażeniu ustnej zgody pacjenta, wykonałam badanie fizykalne podczas wieczornej wizyty na oddziale szpitalnym, którego wynik przedstawiam poniżej:

- w badaniu osłuchowym klatki piersiowej "szmer pęcherzykowy symetryczny, prawidłowy na całej powierzchni klatki piersiowej o 12 częstotliwości oddechu; tony serca - czyste i głośne o rytmie serca 80/min - normokardia; w badaniu osłuchowym jamy brzusznej - słychać bulgotanie jako efekt prawidłowej peristaltyki.
- w badaniu opłukowym klatki piersiowej i jamy brzusznej patologii nie uwidoczniałam.
- w badaniu palpacyjnym nie wyczułam obrzęków ani asymetrii klatki piersiowej oraz jamy brzusznej, drżenie głosowe - prawidłowe.
- w badaniu podmiotowym, pacjent nie zgłasza skarg
- w związku z dusznością, wykonałam badania instrumentalne :
 - 1) saturacja 98% przy oddychaniu powietrzem atmosferycznym o stężeniu tlenu $FiO_2 = 0.21$
 - 2) ciśnienie tętnicze 120/70"

Dlaczego w I wizycie USG i TK

Np Jak podaje piśmiennictwo niektóre zmiany nie są widoczne w zwykłym RTG dlatego wykonywane jest USG oraz TK.

Guzek na płucu który ma np średnicę 5 mm może być niezauważalna w RTG czy TK zwykłej ale przy użyciu HRCT z kontrastem - badania o ostrej / wysokiej rozdzielczości i przy użyciu programu CAD (do automatycznej detekcji guzków, zmian) zmiany mogą być widoczne już we wczesnej fazie choroby nowotworowej. Kolejnym problemem to jeśli zmiana jest drobna może wejść między rzędy (skany) obrazu i nie być widoczna a kolejny powód ludzkie oko nie jest w stanie wszystkiego dostrzec a do tego dochodzi "rozdzielczość, ostrość, grafika obrazu, liczba rzędów lamp np 7 rzędowa, 50 rzędowa".

<https://eduson.pl/baza-wiedzy/o-ultrasonografii/czy-mozna-rozpoznać-zapalenie-pluc-jesli-nie-widac-zmian-w-badaniu-rtg-a-sa-obecne-zmiany-w-badaniu-usg/>

Dlatego wynik nieprawidłowy lub prawidłowy w danej lokalizacji zmusza do wykonania diagnostyki pogłębionej (poszerzonej, rozszerzonej) oraz różnicowej celem ustalenia objawu przedmiotowego i etiologii, patogenezy stanu pacjenta - dlatego przy przyjęciu zgoda ogólna nie ma znaczenia i jest bezprawna ponieważ nie wiadomo co zostanie przeprowadzone. Ponadto w planowanej operacji lekarz winien powiadomić jakie zabiegi mogą być dodatkowo wykonane gdyby coś poszło nie tak i winny być uzyskane zgody pacjenta na rozszerzoną operację z planowaną. Np usunięcie śledziony ale nerka też wymaga usunięcia po zobaczeniu nerki w obrazie operacyjnym dlatego pacjent winien być przygotowany na to że zabieg może być rozszerzony i na jakie zabiegi w tym zabiegów anty-komplikacyjnych które mogą wystąpić podczas zabiegu jako leczenie skutku ubocznego.

Źródło oparcia:

- <https://nil.org.pl/dla-lekarzy/prawo/dokumentacja-medyczna/4262-udzielenie-swiadomej-zgody>
- <https://prawalekarzy.pl/artykuly/czy-zgoda-blankietowa-jest-wazna-37>
- <https://www.prawo.pl/zdrowie/zgoda-na-zabieg-medyczny-zwiazany-ze-zwiekszonym-ryzykiem,252128.html>
- <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/o-problemie-zgody-pacjenta-na-zabiegi-medyczne-posiedzenie-komisji-ekspert%C3%B3w-ds-zdrowia-przy-rpo>
- <https://gdzierodzic.info/bazawiedzy/czy-zgoda-ogolna-jest-wazna/>
- <https://kpadwokaci.pl/2021/06/zgoda-pacjenta-na-zabieg-medyczny-czym-jest-zgoda-blankietowa-i-jakie-konsekwencje-prawne-wiazaja-sie-z-jej-udzieleniem/>

Zgodnie z art. 15 Europejskiej Karty Praw Pacjenta (prawa do podejmowania działań na rzecz ogółu), art. 16 (prawa do działalności na rzecz praw pacjentów), art. 17 (prawo do

kształtowania polityki zdrowotnej) jako prawo aktywnego obywatelstwa - przekazuję petycje w celu ochrony zdrowia opartej na źródłach oparcia, celem zapobieganiu łamaniu praw pacjenta i narażenie ich na skutki metod diagnostyki i leczenia zachowania nieodpowiedzialnego personelu, gdzie nie ma miejsca na jakiegokolwiek błędy z uwagi na powierzenie życia i zdrowia u gwarantów służby zdrowia.

Adnotacje:

(1) - Zgodnie z art. 4 ust. 1 i ust. 5, art. 13 ust. 1 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) - proszę tylko i wyłącznie o odpowiedź elektroniczna na mail nadawczy z uwagi na sposób wnoszenia pisma do organu rozpatrującego, a ponadto z uwagi na stan epidemii. Pisma wysyłane drogą listowną lub w inny sposób będą usuwane bez czytania.

(2) - Zgodnie z art. 4 ust. 3 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) - "NIE WYRAŻAM ZGODY" na publikację/udostępnienie danych osobowych na odwzorowanej treści petycji lub jego odwzorowania cyfrowego (zdjęcie, skan) oraz opublikowanego rozpatrzenia na serwisie internetowym organu lub stronie internetowej BIP w postaci m.in : imienia i nazwiska jako identyfikatora tożsamości, nazwy użytkownika konta, e-maila, adresu o którym mowa w prawie pocztowym, miejscowości w nagłówku, sygnatury własnej i organu rozpatrującego, podpisu jako informacja poufna i zastrzeżona zgodnie z ustawą o ochronie informacji niejawnych i dostępie do informacji publicznej.

Z poważaniem,

