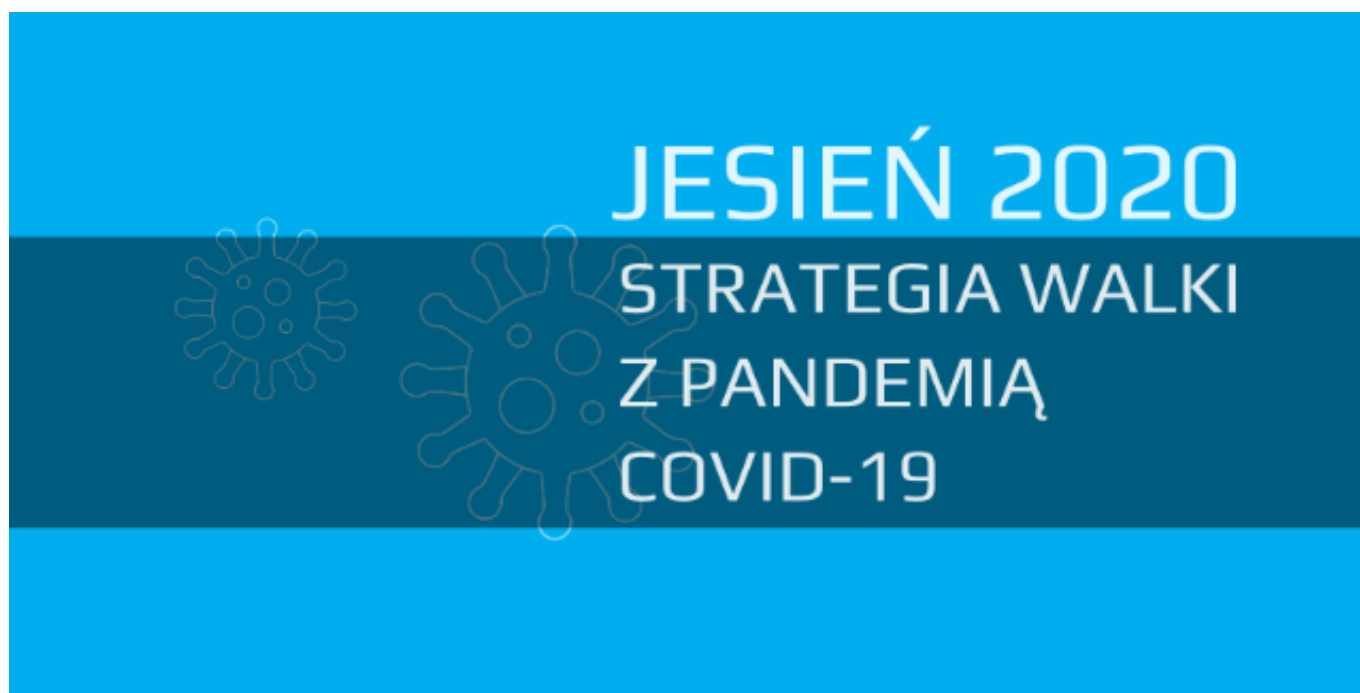




Włączenie lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej do systemu testowania oraz utworzenie trzech poziomów zabezpieczenia szpitalnego – to tylko niektóre założenia strategii walki z koronawirusem na jesień.

Minister zdrowia dr Adam Niedzielski przedstawił w czwartek plan walki z epidemią koronawirusa na jesień. W konferencji prasowej wzięli udział także wiceminister zdrowia Waldemar Kraska oraz konsultant krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych prof. Andrzej Horban.

Strategia zakłada duże zmiany związane z wykonywaniem testów w kierunku SARS-COV-2

Testowanie

Główne cele w tym obszarze to skoncentrowanie testowania na pacjentach, którzy mają objawy oraz ochrona grup ryzyka.

- Będziemy chcieli przede wszystkim testować tych pacjentów, którzy pokazują standardowe objawy, czyli gorączka, duszność, kaszel – powiedział minister Niedzielski.

Wskazano cztery grupy obciążone szczególnym ryzykiem, które będą testowane, mimo braku objawów:

- przed pobytem w sanatorium,
- skierowani do zakładu opiekuńczo-leczniczego,

- skierowani do hospicjum,
- umieszczeni (decyzją administracyjną) w domu pomocy społecznej.

Minister podaje, że strategia zakłada, że do systemu testowania zostaną włączeni lekarze podstawowej opieki zdrowotnej. Niedzielski podkreśla, że jeżeli wynik testu będzie ujemny, to pacjent zostanie pod opieką lekarza POZ. Natomiast, jeżeli będzie pozytywny, to taki pacjent zostanie skierowany na tzw. ścieżkę zakazaną realizowaną w sieci jednostek zajmujących się leczeniem chorób zakaźnych.

Minister przypomina, że nadal fundamentalne w walce z koronawirusem są działania prewencyjne. - Dezynfekcja, dystans i maseczki pozostają bardzo ważnymi elementami walki z pandemią – zaznaczył. - Bardzo ważne jest, abyśmy wszyscy brali odpowiedzialność za poziom zachorowań, jaki mamy w kraju – powiedział minister, akcentując potrzebę przestrzegania obostrzeń.

Trzy poziomy zabezpieczenia

Powstanie trzech poziomów zabezpieczenia szpitalnego zapowiedział wiceminister zdrowia Waldemar Kraska.

- Do tej pory głównymi jednostkami, które zajmowały się pacjentami z koronawirusem były szpitale jednoimienne. W tej chwili to pojęcie już znika. Lecznictwo szpitalne dla pacjentów z koronawirusem zostało podzielone na trzy poziomy – powiedział wiceminister Kraska.

Wskazał, że na trzecim, najwyższym poziomie znalazły się szpitale wielospecjalistyczne. Będzie w nich m.in. oddziały: internistyczny i chorób zakaźnych, chirurgii ogólnej, położnictwa i neonatologii, kardiologiczny, intensywnej terapii i ortopedyczny. Takich szpitali będzie w Polsce dziewięć:

- 4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu
- Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr Władysława Biegańskiego w Grudziądzu
- SPZOZ Puawy w Puawach
- Szpital Uniwersytecki w Krakowie
- Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie
- Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie -Kolu
- SPZOZ MSWiA w Białymstoku
- Megrez sp. z o.o. w Tychach

- Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia w Poznaniu

Wiceminister podkreśla, że do tych placówek będą trafiali pacjenci z rozpoznanym koronawirusem, którzy wymagają wysokospecjalistycznego leczenia. Jednak będzie można w nich udzielać świadczeń także osobom, które nie są zakażone koronawirusem. W tych szpitalach przygotowano ponad 2 tysiące miejsc.

W poziomie drugim znajdzie się 87 oddziałów zakaźnych i obserwacyjno-zakaźnych, które będą przygotowane na przyjęcie pacjentów z COVID-19. W sumie znajduje się w nich ok. 4 tys. miejsc dla pacjentów wymagających opieki typowo internistycznej, ale także np. podłączenia do respiratora.

Natomiast pierwszy poziom obejmie szpitale będące w tzw. sieci szpitali. - Takich szpitali, które są w sieci jest w Polsce ponad 600, więc myślimy, że tych ówek będzie wystarczająca liczba – powiedziała.

Wiceminister zdrowia Waldemar Kraska podaje, że obecnie funkcjonuje 21 izolatoriów posiadających 2025 miejsc dla pacjentów z COVID. Jest także ok. 200 zespołów wymazowych, w których pobiera dziennie średnio ok. 4400 wymazów.

Obecnie działa również 148 karettek wykorzystywanych do transportu pacjentów z COVID19.

Strategia zakłada także rozszerzenie sieci punktów pobrania. Zwiększy się dostępność do punktów m.in. przez zwiększenie liczby godzin, w których działają.

Źródło

artykułu: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/jesienna-strategia-walki-z-epidemia-koronawirusa>

Materiały: