

UCHWAŁA NR XLIV/998/18
Sejmiku Województwa Wielkopolskiego
z dnia 26 marca 2018 roku

w sprawie przyjęcia stanowiska Sejmiku Województwa Wielkopolskiego w kwestii zmiany organizacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w SOR na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego oraz sposobu ich finansowania.

Na podstawie § 16 ust. 2 Statutu Województwa Wielkopolskiego (Dz. Urz. Woj. Wielk. z 2013 poz. 431 ze zm.), Sejmik Województwa Wielkopolskiego uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się stanowisko Sejmiku Województwa Wielkopolskiego w kwestii zmiany organizacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w SOR na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego oraz sposobu ich finansowania, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Wielkopolskiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Stanowisko
Sejmiku Województwa Wielkopolskiego
w sprawie organizacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w SOR na terenie
miasta Poznania i powiatu poznańskiego oraz sposobu ich finansowania

Sejmik Województwa Wielkopolskiego dostrzegając problem funkcjonowania Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych (SOR) na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego oraz doceniając ich istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowia i życia pacjentów znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zwraca się o przeprowadzenie szczegółowej analizy organizacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz podjęcie niezbędnych działań zmierzających do poprawy sytuacji.

W Poznaniu SOR-y zlokalizowane są: w Centrum Medycznym HCP Szpitalu im. Jana Pawła II Sp. z o.o., Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym oraz Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu, a ponadto w bezpośrednim sąsiedztwie Poznania w Szpitalu im. prof. S. T. Dąbrowskiego S.A. w Puszczykowie. Poznań jest też jedynym miastem uniwersyteckim, w którym w systemie ratownictwa medycznego nie biorą udziału szpitale kliniczne.

Szpitalny oddział ratunkowy (SOR) wpisany w system bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli, powinien zapewnić skuteczny i szybki dostęp do leczenia medycznego każdej osobie znajdującej się w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia. SOR udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób. Najczęściej na tym etapie zapadają kluczowe decyzje dotyczące życia i zdrowia pacjentów oraz dalszych etapów ich leczenia. Doceniając pracę osób zatrudnionych na SOR-ach, działających w szczególnie trudnych warunkach, pod presją czasu, przy systematycznie wzrastającej liczbie pacjentów zwracamy się o podjęcie działań zmierzających do usprawnienia systemu, którego przeciążenie stanowi zagrożenie dla prawidłowości i jakości wykonywanych świadczeń na SOR.

Mając na uwadze powyższe Sejmik Województwa Wielkopolskiego uznaje za celowe podjęcie działań, przy wsparciu Narodowego Funduszu Zdrowia, zmierzających do:

1. **zwiększenia liczby szpitalnych oddziałów ratunkowych w Poznaniu**, co wpłynie na poprawę jakości obsługi pacjentów oraz jakości pracy personelu medycznego,
2. zgodnie z art. 107 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych **uszczelnienia systemów monitorowania realizacji umów POZ, AOS oraz Izb Przyjęć** w celu wyeliminowania z SOR osób, które powinny być zaopatrzone w świadczenia medyczne na poziomie podstawowym, oraz rozważenie możliwości

przekierowania do Punktów Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (funkcjonujących w każdym Szpitalu posiadającym SOR), pacjentów nie wymagających pomocy w SOR (zielonych i niebieskich po „TRIAGE”), co przyczyni się do skrócenia czasu oczekiwania na udzielenie pomocy medycznej oraz spowoduje zmniejszenie liczby pacjentów przebywających jednocześnie w SOR, gwarantując jednocześnie, iż pacjent znajdujący się w stanie nagłym otrzyma natychmiastową pomoc bez zbędnej zwłoki, konieczne w tym zakresie jest podjęcie przez szpitale ciężaru organizacyjnego, mającego na celu sprawne funkcjonowanie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Niezbędnym jest również podjęcie działań edukacyjnych, wspólnie z organizacjami zrzeszającymi przedstawicieli poszczególnych zawodów, specjalizacji medycznych, które będą zmierzały do wyeliminowania odsyłania przez lekarzy POZ, AOS pacjentów w celu wykonania diagnostyki w SOR. SOR wykonuje tylko podstawową diagnostykę laboratoryjną, EKG, USG, RTG – czyli badania będące elementem świadczenia gwarantowanego przez lekarzy POZ, które winny zostać pacjentowi wykonane zanim zgłosi się do SOR,

3. **rozważenia zmiany kryteriów dotyczących obsady SOR**, (w szczególności dotyczy warunków kadrowych wymienionych w załączniku 6 do Zarządzenia nr 16/2018/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lutego 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalnego w zakresie: świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie: świadczenia w izbie przyjęć) z uwagi na brak możliwości zwiększenia stawek ryczałtu dobowego z powodu braku kadr **oraz stworzenie optymalnych warunków do kształcenia kadr z zakresu medycyny ratunkowej**. Praca w SOR stanowi duże obciążenie zarówno psychiczne, jak i fizyczne, zwłaszcza w przypadku zwiększającej się liczby pacjentów. W województwie wielkopolskim zarejestrowanych jest ok. 50-ciu lekarzy specjalistów z zakresu medycyny ratunkowej, co w przeliczeniu na 24 SOR-y obecnie działające w województwie oznacza ok. 2 osoby na jednostkę. W związku z tym zwiększenie współczynników finansowania jest niemożliwe do osiągnięcia przez jednostki.
4. **zmiany kryteriów finansowania SOR**, określony w ramach umów z Oddziałami Wojewódzkimi Narodowego Funduszu Zdrowia sposób finansowania SOR-ów (stawki ryczałtu dobowego) nie pokrywa kosztów funkcjonowania oddziałów. Największym problemem w zakresie finansowania SOR jest fakt, iż liczba pacjentów (stanowiąca składową do wyliczenia stawki ryczałtu dobowego za funkcję) nie obejmuje pacjentów, którzy zostali skierowani na dalsze leczenie w tym samym szpitalu, w związku z tym Szpitale nie otrzymują zwrotu poniesionych nakładów finansowych na świadczenia uprzednio udzielone w SOR tymże pacjentom.

Samorząd Województwa Wielkopolskiego od wielu lat dofinansowuje infrastrukturę SOR w celu poprawy jakości wykonywanych świadczeń, jak i poprawy warunków pracy zatrudnionych tam osób. Dzięki wsparciu infrastruktury przez Samorząd Województwa oraz zmianie systemu

organizacji i finansowania SOR w aglomeracji poznańskiej możliwa byłaby poprawa sytuacji mieszkańców w zakresie jakości i dostępności do świadczeń medycznych w trybie nagłym.

Stąd w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM), w który wpisane są szpitalne oddziały ratunkowe, Sejmik Województwa Wielkopolskiego mając na uwadze powyższe oraz przede wszystkim dobro obecnych i przyszłych pacjentów korzystających ze świadczeń medycznych Systemu PRM, prosi o podjęcie wspólnych działań zmierzających do zapewnienia ciągłości, kompleksowości i jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w SOR. Ponadto apeluje o przeanalizowanie i rozważenie zmiany sposobu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w SOR, aby zapewniał możliwość zbilansowania się szpitalnych oddziałów ratunkowych.