

# **Dlaczego rejonizacja poprawi bezpieczeństwo, dostępność i jakość leczenia w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne.**

**Mateusz Komza**

Dyrektor Departamentu Spraw Obronnych,  
Zarządzania Kryzysowego, Ratownictwa Medycznego  
i Ochrony Informacji Niejawnych



*Katowice, 4 lipca 2015*



**Ministerstwo Zdrowia**

Departament Spraw Obronnych,  
Zarządzania Kryzysowego,  
Ratownictwa Medycznego  
i Ochrony Informacji Niejawnych

# Plan prezentacji

1. Analiza odmów przyjęć pacjentów transportowanych przez zespoły ratownictwa medycznego.
2. Określenie obszarów/rejonów jakie będą zabezpieczane przez poszczególne szpitale.
3. Sposób kierowania pacjentów w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
4. Informacja o podjętych działaniach przez MZ.
5. Procedury postępowania w zdarzeniach mnogich/masowych.



# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

- **Analiza odmów przyjęć przez podmioty lecznicze pacjentów transportowanych przez zespoły ratownictwa medycznego została przygotowana przez Departament ds. Służb Mundurowych Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.**
- **Analiza obejmowała 16 Oddziałów Wojewódzkich NFZ.**
- **Analizie zostały poddane dane z I kwartału 2015 roku.**



# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

**Z analizy danych wynika, iż w I kwartale 2015 roku  
odnotowano w skali kraju**

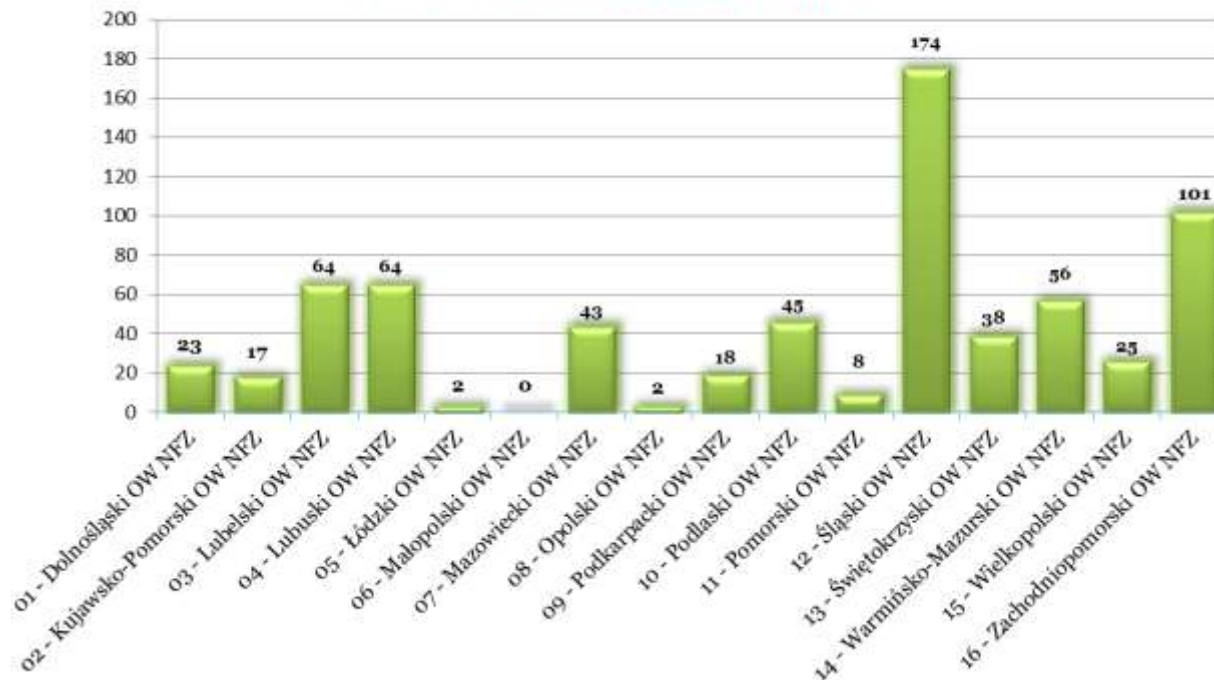
**680**

przypadków odmów przyjęcia przez podmioty lecznicze pacjentów  
przewiezionych przez zespoły ratownictwa medycznego.



# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

## LICZBA ODMÓW PRZYJĘĆ PACJENTÓW W I KWARTALE 2015 R.



Liczba odmów przyjęcia pacjentów w poszczególnych Oddziałach Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>1</sup>

<sup>1</sup> W oparciu o analizę Departamentu ds. Służb Mundurowych Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

## OW NFZ - % WSZYSTKICH ODMÓW



Liczba odmów przyjęcia pacjentów w poszczególnych Oddziałach Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>1</sup>

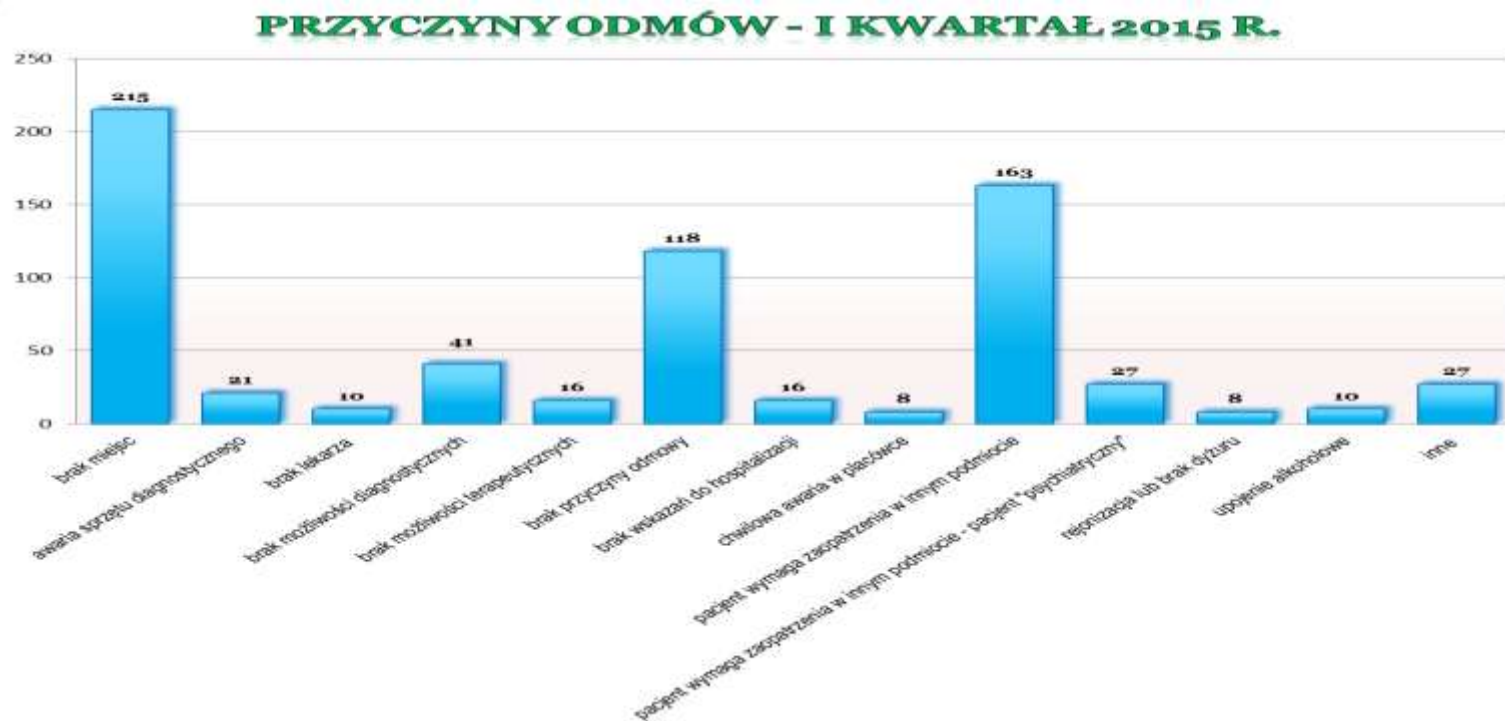
<sup>1</sup> W oparciu o analizę Departamentu ds. Służb Mundurowych Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

**Zgodnie z wytycznymi otrzymanymi od Departamentu ds. Służb Mundurowych Oddziały Wojewódzkie NFZ zobowiązane zostały do szczegółowego opisania każdego z odnotowanych przypadków, ze szczególnym uwzględnieniem powodu odmowy przyjęcia pacjenta.**



# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

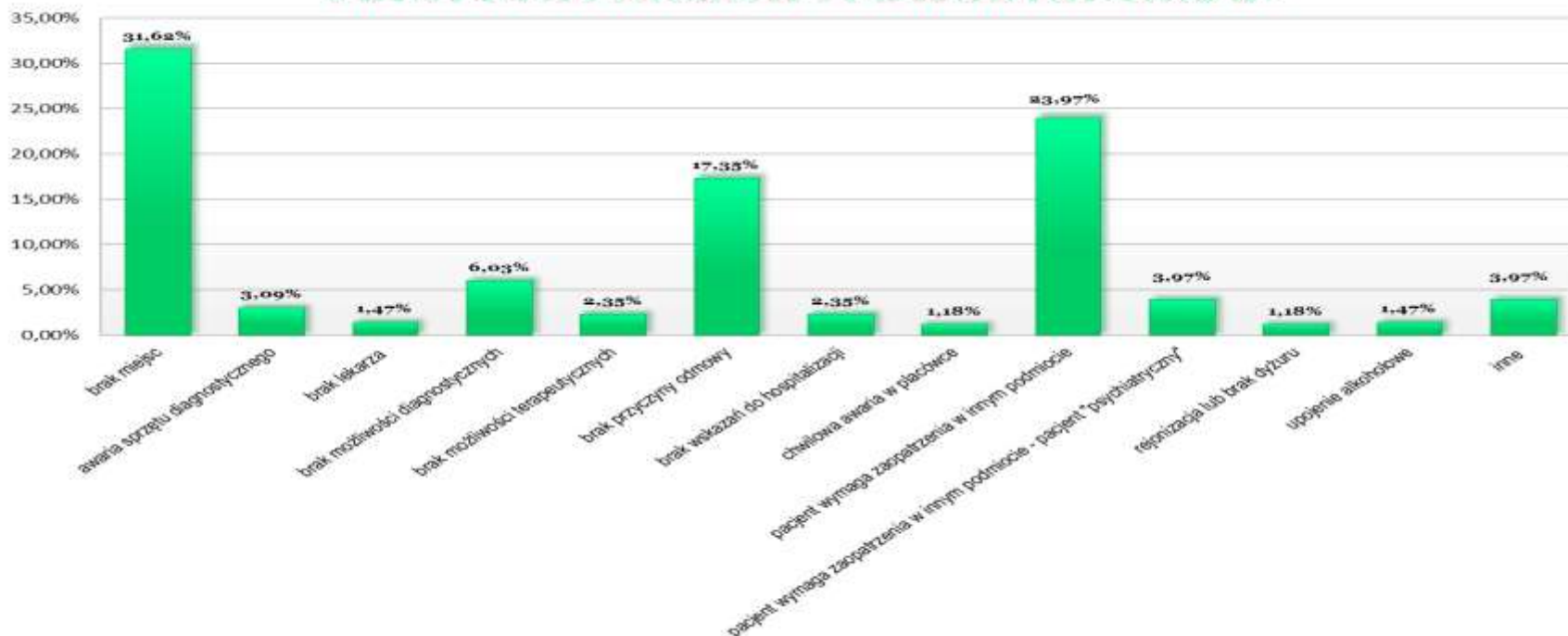


Szczegółowe zestawienie wszystkich przyczyn odmów przyjęcia pacjentów<sup>1</sup>

<sup>1</sup> W oparciu o analizę Departamentu ds. Służb Mundurowych Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

## PRZYCZYNY ODMÓW - I KWARTAŁ 2015 R.



Szczegółowe zestawienie wszystkich przyczyn odmów przyjęcia pacjentów<sup>1</sup>

<sup>1</sup> W oparciu o analizę Departamentu ds. Służb Mundurowych Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

**Znacząco dużą grupę poza brakiem wolnych miejsc stanowią również odmowy, których powodem jest konieczność zaopatrzenia pacjenta w innym podmiocie:**

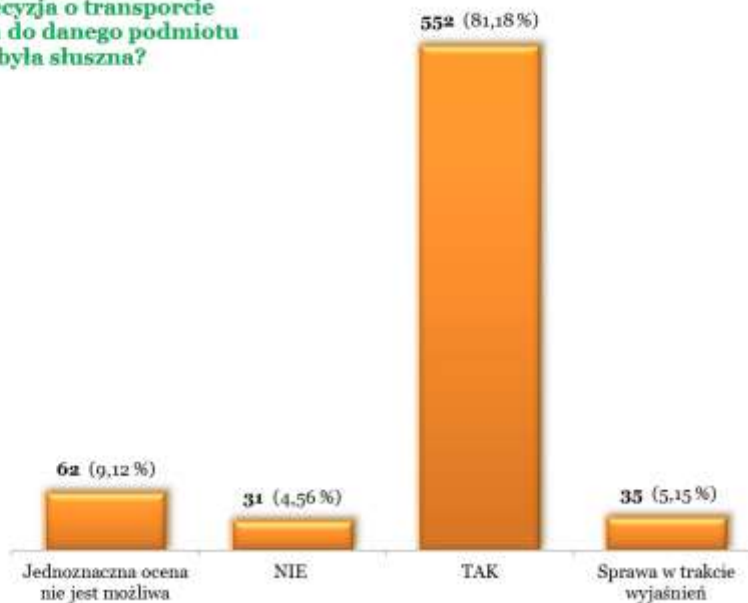
**23,97%**



# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

## OCENA ZASADNOŚCI TRANSPORTU

Czy decyzja o transporcie  
pacjenta do danego podmiotu  
była słuszna?



### Szczegółowe zestawienie wszystkich przyczyn odmów przyjęcia pacjentów<sup>1</sup>

<sup>1</sup> W oparciu o analizę Departamentu ds. Służb Mundurowych Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

## Wnioski:

- **Istnienie potrzeby zaopatrzenia pacjenta w innym podmiocie jest, obok braku wolnych miejsc w placówce, dominującym problemem w badanym zjawisku i stanowi ono nieomal 24 % wszystkich odnotowanych przypadków odmów.**

# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

## Wnioski:

- **Częstym powodem nieprzyjęcia pacjenta jest brak możliwości terapeutycznych, z uwagi na potrzebę hospitalizacji na oddziale, którego podmiot odmawiający przyjęcia w swej strukturze nie posiada, bądź konieczność zaopatrzenia pacjenta w ośrodku o wyższym stopniu referencyjności.**

# Analiza – odmów przyjęcia pacjentów od ZRM

## Wnioski:

- W zdecydowanej większości – 552 przypadki (81,18%)  
potwierdzono zasadność transportu pacjenta do danej placówki,  
natomiast jedynie w 31 przypadkach, stanowiących 4,56%  
wszystkich transportów, decyzję oceniono negatywnie.



# Obszary/rejony – szpitale

**W celu wyeliminowania odmowy przyjmowania pacjentów transportowanych przez zespoły ratownictwa medycznego w szpitalach zostaną określone obszary/rejony poszczególnych szpitali, z terenu którego szpital będzie miał obowiązek przyjęcia pacjenta.**



# Obszary/rejony – szpitale

**Za przygotowanie obszarów/rejonów odpowiedzialni będą:**

- **Konsultanci wojewódzcy z poszczególnych dziedzin medycyny,**
- **Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia.**

**Obszary/rejony będą ustalane w porozumieniu z Urzędami Wojewódzkimi.**



# Obszary/rejony – szpitale

**Obszary/rejony zostaną w pierwszej kolejności opracowane dla następujących zakresów świadczeń opieki zdrowotnej:**

- **Chirurgia ogólna,**
- **Ortopedia,**
- **Leczenie udarów mózgu (A48, A51) w ramach neurologii,**
- **Neurochirurgia,**

A48, A51 – Nr kodu grupy (JGP) określonej w Załączniku nr 1a do Zarządzenia nr 89/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 grudnia 2013 r.



# Obszary/rejony – szpitale

**Obszary/rejony zostaną w pierwszej kolejności opracowane dla następujących zakresów świadczeń opieki zdrowotnej:**

- **Chirurgia naczyniowa,**
- **Terakochirurgia,**
- **Chirurgia szczękowo-twarzowa,**
- **Leczenie ostrych zespołów wieńcowych (E10, E11, E12, E13, E14) w ramach kardiologii.**

E10, E11, E12, E13, E14 – Nr kodu grupy (JGP) określonej w Załączniku nr 1a do Zarządzenia nr 89/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 grudnia 2013 r.



# Podjęte przez Ministra Zdrowia działania

- 1. Na stronach internetowych NFZ zostanie zamieszczony komunikat w sprawie właściwego stosowania przepisów ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.**
- 2. Do wszystkich Wojewodów zostało przesłane stanowisko Ministra Zdrowia w zakresie zasad transportu osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.**
- 3. Do Prezesa NFZ zostało skierowane stanowisko Ministra Zdrowia w zakresie zasad transportu osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.**
- 4. Rozpoczęło się przygotowanie projektów obszarów/rejonów szpitali.**



# Transport pacjenta ZRM

**Zgodnie z zapisami ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym decyzję wskazującą na miejsce transportu docelowego osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego podejmuje:**

- **Dyspozytor medyczny lub lekarz koordynator ratownictwa medycznego po konsultacji z zespołem ratownictwa medycznego,**
- **Lekarz systemu obecny na miejscu zdarzenia.**



# Transport pacjenta ZRM

**We wszystkich przypadkach przy podejmowaniu decyzji wskazującej szpital, do którego ma trafić pacjent, należy brać pod uwagę:**

- **rodzaj schorzenia bądź urazu,**
- **stan pacjenta, czyli ocenę ryzyka ewentualnego bezpośredniego transportu z miejsca zdarzenia do szpitala docelowego, w szczególności w przypadku, gdy szpital docelowy jest położony w znacznej odległości.**



# Transport pacjenta ZRM

**Decyzja co do kierunku transportu pacjenta z miejsca zdarzenia jest podejmowana każdorazowo w odniesieniu do danego przypadku i wymaga konsultacji kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych z dyspozytorem medycznym w zakresie weryfikacji możliwości transportu pacjenta w danym przedziale czasu.**



# Procedury zdarzenia mnogie/masowe

## ***„Procedury postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia mnogiego/masowego”***

- **Opracowane przez Zespół ekspertów z ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej.**
- **Przewodniczącym Zespołu był Pan dr n. med. Robert Gałązkowski.**
- **Opracowanie posiada rekomendację Pana prof. Jerzego Ładnego Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej.**
- **W dniu 11 czerwca br. opracowanie zostało zaakceptowane przez Ministra Zdrowia do stosowania i przekazane do Urzędów Wojewódzkich.**



# Procedury zdarzenia mnogie/masowe

## Cel procedur:

- zapewnienie prawidłowego postępowania w przypadku powiadomienia o zdarzeniu dyspozytora medycznego i zakwalifikowania tego zdarzenia jako zdarzenia o potencjalnym charakterze mnogim/masowym.



# Procedury zdarzenia mnogie/masowe

## Przedmiot procedur:

- ujednolicenie sposobu postępowania w sytuacji wystąpienia zdarzenia o potencjalnym charakterze mnogim/masowym we wszystkich obszarach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne jak również innych elementów systemu ochrony zdrowia w Polsce



# Procedury zdarzenia mnogie/masowe

## Procedury obejmują:

- dyspozytorów medycznych,
- dyspozytora krajowego LPR,
- członków zespołów ratownictwa medycznego,
- lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego,
- szpitalne oddziały ratunkowe,
- jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego,
- Urzędy Wojewódzkie.




# Procedury zdarzenia mnogie/masowe

## Opracowanie zawiera:

- Słowniczek,
- Opisy sposobu postępowania na wszystkich etapach zdarzenia jak również po jej zakończeniu,
- Karty działań uczestników zdarzenia,
- Tabelę dyslokacji poszkodowanych,
- Tabelę szpitali,
- Raport z przebiegu zdarzenia,
- Karty oceny,
- Karty zestawienia uwag, spostrzeżeń i propozycji dla MZ.



# Procedury zdarzenia mnogie/masowe

|   |  |  |
|---|--|--|
|  | <b>PROCEDURY - ZDARZENIE MNOGIE/MASOWE</b> | Wersja<br><b>1.0</b>   |
| ZATWIERDZIŁ<br>I WPROWADZIŁ<br>DO<br>STOSOWANIA                                   | MINISTER ZDROWIA                           | <i>Z. Jędrzejko</i><br>MINISTER ZDROWIA<br>PODSEKRETAarz STANU<br><i>Piotr Halczyński</i><br>DATA I PODPIS |

**ZALECENIA KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE  
MEDYCYNY RATUNKOWEJ DOTYCZĄCE PROCEDUR  
POSTĘPOWANIA  
NA WYPADEK WYSTĄPIENIA  
ZDARZENIA MNOGIEGO/MASOWEGO**

**PROF. DR HAB. N. MED. JERZY ROBERT ŁADNY**  
KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE MEDYCYNY RATUNKOWEJ

Warszawa 2015 rok

**UWAGA!!!**

Jeżeli zostały uruchomione procedury zdarzenie mnogie/masowe,  
a Ty ich nie znasz,  
znajdź **KARTĘ DZIAŁAŃ** odpowiadającą Twjemu stanowisku i pełnionej funkcji,  
która znajduje się w załącznikach do dokumentu (od strony nr 31).  
Nie jest to odpowiedzialność chodzi o zapoznanie się z całym dokumentem.  
Wykorzystaj posiadany czas do zapoznania się ze skrótem skrótów (strona nr 6)  
oraz z zadaniami zawartymi w wybranej przez Ciebie **KARTY DZIAŁAŃ**.

Opracowanie jest dostępne na stronie MZ:

<http://www.mz.gov.pl>



**Dlaczego rejonizacja poprawi bezpieczeństwo,  
dostępność i jakość leczenia w systemie  
Państwowe Ratownictwo Medyczne.**

**Dziękuję za uwagę!**



*Katowice, 4 lipca 2015*



Ministerstwo Zdrowia

Departament Spraw Obronnych,  
Zarządzania Kryzysowego,  
Ratownictwa Medycznego  
i Ochrony Informacji Niejawnych