

Sz. P.
Dyrektorzy Szpitali
Miasta Rzeszowa/
Dyrektor
Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego
w Rzeszowie

W związku z prowadzonym od stycznia 2014 roku monitoringiem przypadków odmów przyjęć przez szpitale pacjentów przywiezionych przez zespoły ratownictwa medycznego, Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia przypomina, że wszystkie szpitale, z którymi zawarto umowy w trybie hospitalizacja są zobowiązane do „całodobowego” udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie planowym albo nagłym - § 2 pkt 2 Załącznika do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2016 r. (poz. 694).

Zgodnie z zapisem § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 694 – t. j.) „Świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej zapewnia całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską lub położnych we wszystkie dni tygodnia.” Oznacza to, że wszystkie placówki zdrowotne mają obowiązek przyjmować pacjentów w trybie planowym, jak i w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego całodobowo, przez wszystkie dni tygodnia. Próby ustalania naprzemiennych dyżurów są niedopuszczalne z punktu widzenia zapewnienia pacjentom dostępności do świadczeń zdrowotnych.

Jednocześnie podkreślenia wymaga fakt, że pacjent w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego powinien trafić do najbliższego szpitala (*parametr czasu*), który zapewni możliwość wykonania odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z zapisami ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym - art. 44 ust. 1. Odmowa przyjęcia pacjenta w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w najbliższym pod względem czasu dotarcia zespołu ratownictwa medycznego szpitalnym oddziale ratunkowym lub szpitalu wskazanym przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora medycznego, może skutkować zastosowaniem kary umownej lub niezwłocznym rozwiązaniem umowy.

Poza parametrem czasu, podstawą wyboru właściwego szpitala, do którego przewożony jest pacjent przez zespół ratownictwa medycznego jest stan samego pacjenta. Niejednokrotnie stan pacjenta wymaga transportu z miejsca zdarzenia bezpośrednio do szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe lub centrum urazowe dla dzieci, albo do jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego (*oddział plastyki wieńcowej, okulistyki, chirurgii dziecięcej, itp.*). To kierownik zespołu ratownictwa medycznego decyduje, czy osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego transportować bezpośrednio do szpitala, w którym znajduje się odpowiednie centrum albo jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie

udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego.

Jednocześnie w sytuacji przewiezienia pacjenta przez zespół ratownictwa medycznego do niewłaściwego szpitala, należy podjąć kroki zmierzające do wyjaśnienia przyczyny takich transportów w ramach szeroko rozumianej współpracy pomiędzy dysponentami zespołów ratownictwa medycznego i szpitalami w celu usprawnienia działania całego systemu ochrony zdrowia w naszym mieście.

Z poważaniem

**Dyrektor POW NFZ
w Rzeszowie**

Do wiadomości:

1. Wojewoda Podkarpacki,
2. Marszałek Województwa Podkarpackiego,
3. Prezydent Miasta Rzeszowa