

Szanowni Państwo:
Ministerstwo Zdrowia

PETYCJA

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) przekładam treść żądania w zakresie

zmiany Rozporządzenia o Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

Obecnie:

„3. W obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć zapewnia się odpowiednią liczbę desek ortopedycznych z kompletem pasów, na wymianę z zespołami ratownictwa medycznego.”

Projekt:

„3. W obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć zapewnia się odpowiednią liczbę desek ortopedycznych z kompletem pasów, noszy na wymianę z zespołami ratownictwa medycznego.”

„3a. W obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć zapewnia się dla zespołów ratownictwa medycznego, uzupełnienie braków wyrobu medycznego, sprzętu medycznego, itd.”.

Obecnie:

„6. Osoby, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 2:

- 1) pobierają w automacie biletowym bilet z oznaczeniem indywidualnego numeru oraz czasu przybycia do oddziału;
- 2) są rejestrowane na stanowisku rejestracji medycznej;
- 3) są niezwłocznie poddawane segregacji medycznej, w przebiegu której ich stan zdrowia jest oceniany pod względem ustalenia priorytetu udzielania im świadczeń zdrowotnych i przypisania do jednej z kategorii, o których mowa w ust. 9;
- 4) oczekują na pierwszy kontakt z lekarzem i kolejne etapy udzielenia im świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 2 ust. 1.”

Projekt:

„6. Osoby, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 2:

- 1) pobierają w automacie biletowym bilet z oznaczeniem indywidualnego numeru oraz czasu przybycia do oddziału;
- 2) są niezwłocznie poddawane segregacji medycznej, w przebiegu której ich stan zdrowia jest oceniany pod względem ustalenia priorytetu udzielania im świadczeń zdrowotnych i przypisania do jednej z kategorii, o których mowa w ust. 9;
- 3) są rejestrowane na stanowisku rejestracji medycznej;
- 4) oczekują na pierwszy kontakt z lekarzem i kolejne etapy udzielenia im świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 2 ust. 1.”

W przypadku gdy pacjent otrzyma kod zielony lub niebieski obecnie jest niepotrzebnie rejestrowany, ponieważ może zostać odesłany;

„5) Zespół Ratownictwa Medycznego transportującego pacjenta na SOR dokonuje rejestracji pacjenta elektronicznie poprzez przystanie Medycznej Czynności Ratunkowych oraz dokonuje pomiarów parametrów życiowych przed wjazdem na SOR, gdzie drukowana jest karta segregacji medycznej.”

5) takie rozwiązanie byłoby pomocne zwłaszcza z pacjentem zakwalifikowanym do kodu żółtego i wyższego.

Obecnie:

„9. W wyniku przeprowadzonej segregacji medycznej osoba, o której mowa w § 2 ust. 1, jest przydzielana do jednej z pięciu kategorii zróżnicowanych pod względem stopnia pilności udzielenia jej świadczeń zdrowotnych, zwanej dalej "kategorią pilności", gdzie:

- 1) kolor czerwony oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem;
- 2) kolor pomarańczowy oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut;
- 3) kolor żółty oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut;
- 4) kolor zielony oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut;
- 5) kolor niebieski oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240 minut.”

Projekt:

„9. W wyniku przeprowadzonej segregacji medycznej osoba, o której mowa w § 2 ust. 1, jest przydzielana do jednej z pięciu kategorii zróżnicowanych pod względem stopnia pilności udzielenia jej świadczeń zdrowotnych, zwanej dalej "kategorią pilności", gdzie:

- 1) kolor czerwony oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem;
- 2) kolor żółty oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut;
- 3) kolor zielony oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut.

Projekt:

„16a. Czas od zgłoszenia na SOR lub pobrania biletu osób do wyniku triage oraz rejestracji i przekazania - osób przywiezionych przez Zespół Ratownictwa Medycznego, nie powinien być dłuższy (niż 2 minuty dla pacjentów alarmowo i 5 minut pacjentów wyjazdem zwykłym).”

„16b. Czas od zgłoszenia na SOR lub pobrania biletu osób do wyniku triage oraz rejestracji i przekazania - osób przywiezionych przez Ratownictwo Medyczne jako transport sanitarny, nie powinien być dłuższy niż 5 minut”.

„16c. Czas od zgłoszenia na SOR lub pobrania biletu osób do wyniku triage oraz rejestracji - osób przybyłych bez służb ratownictwa medycznego, nie powinien być dłuższy niż 10 minut.”

Obecnie:

„8. W razie potrzeby w ramach segregacji medycznej dodatkowo jest dokonywany pomiar poziomu glukozy we krwi łośniczkowej i temperatury ciała oraz jest wykonywane badanie EKG.”

Projekt:

„8. Podczas segregacji medycznej wykonuje się odpowiednio:

- 1) pobiera krew na podstawowe badania;

- 2) pobiera krew na analizę parametrów krytycznych;
- 3) wykonuje się:
 - a) podstawowe 12 odprowadzeniowe EKG z tętnem;
 - b) pomiar temperatury ciała;
 - c) pomiar ciśnienia tętniczego (skurczowe, rozkurczowe, średnie, średnie - MAP, ciśnienie tętna - PP, akcja serca);
 - d) pomiar pulsu i saturacji przezskórnej;
 - e) pomiar skali bólu;
 - f) pomiar częstotliwości i objętości oddychania i wentylacji minutowej oraz toru oddychania;
 - g) pomiar glukozy z krwi włośniczkowej;
 - h) pomiar świadomości (GSG lub ACVPU);
 - i) procedurę założenia kaniuli obwodowej, a dla pacjentów w kolorze pomarańczowym lub czerwonym - dwie kaniule obwodowe;
 - j) badanie podmiotowe (SAMPLE);
 - k) badanie fizykalne."

¹ - **Proszę o odpowiedź wyłącznie elektronicznie.**