----------------------------------------

----------------------------------------

----------------------------------------

----------------------------------------

Proszę uprzejmie o potwierdzenie odbioru.

Szanowni Państwo:  
1) Ministerstwo Zdrowia

PETYCJA W INTERESIE PUBLICZNYM

O zamkniętym / ograniczonym katalogu odbiorców

Dzień dobry, będąca stroną inicjującą postępowanie w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) w związku z art. 54 w związku z art. 63 Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483) przekładam petycję w której postuluje w sprawie: usprawnienia opieki zdrowotnej

**1. Członek personelu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub jeśli Szpitalnemu Oddziałowi Ratunkowemu, Izby Przyjęć stanu nagłego postawiono zarzut :**

**1) nieumyślnego spowodowania śmierci**

**2) umyślnego spowodowania śmierci**

**3) bezpośredniego narażenia na utratę życia i zdrowia**

**4) pośredniego narażenia na utratę życia i zdrowia**

**5) ciężkiego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia**

**6) narażenie na ciężki uszczerbek**

**Podlega :**

**1) zawieszeniu wykonywania działalności w ramach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i Izby Przyjęć w stanach nagłych do czasu zakończenia postępowania tylko i wyłącznie dzialalność przyjmowania pacjentów w stanie stabilnym gdzie został wyznaczony termin hospitalizacji, pacjenci w stanie nagłym i pilnym zawożeni są do innego podmiotu**

**2) w przypadku prawomocnego skazania, zawieszeniu podlega cała izba przyjęć i SOR przez okres od 6 do 12 miesięcy celem poprawy organizacyjnej, udoskonalenia i poprawy bazy i oferty diagnostycznej**

**3) utraty kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na okres od 6 mcy do 12 miesięcy**

**2. Jeśli Rzecznik Praw Pacjenta lub Narodowy Fundusz Zdrowia wszczął postępowanie przeciwko szpitalowi dany oddział :**

**- ma ograniczone przyjmowanie pacjentów do czasu zakończenia postępowania w przypadku stanach nagłych, pilnych**

**- w przypadku naruszenia prawa, oddział zawiesza działalność od 6 do 12 miesięcy celem poprawy organizacyjnej, udoskonalenia i poprawy bazy i oferty diagnostycznej**

*(…) – cd. został skorygowany*

*KOREKTA Z 21.08.2021 r.:*

Szanowni Państwo:  
1) Ministerstwo Zdrowia

2) Wojewodowie

PETYCJA W INTERESIE PUBLICZNYM

O zamkniętym / ograniczonym katalogu odbiorców

Dzień dobry, będąca stroną inicjującą postępowanie w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) w związku z art. 54 w związku z art. 63 Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483) przekładam petycję w której postuluje w sprawie: usprawnienia opieki zdrowotnej

**1. (...) treść wysłana do MZ (bez korekty niniejszego rozdzielnika)**

**2. (...) treść wysłana do MZ (bez korekty niniejszego rozdzielnika)**

**3. Szpitalny Oddział Ratunkowy lub Izba Przyjęć w przypadku danego objawu lub podejrzenia winien już czekać konsultant specjalistyczny**

**♡ Przykład (karetka wiezie pacjenta z dusznością) w związku z tym na SOR czeka już specjalista w zakresie pulmonologii i kardiologii oraz chirurgii ogólnej (odma)**

**♡ Przykład (karetka wiezie pacjenta z urazem klatki piersiowej) w związku z tym na SOR czeka już specjalista: chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, neurochirurgii, kardiochirurgii, kardiolog, pulmonolog, chirurgii naczyniowej**

**♡ Przykład (karetka wiezie pacjenta z bólem nieurazowym) w klatce piersiowej na SOR czeka już konsultant :**

**- kardiologii, kardiologii z pracowni hemodynamiki > OZW**

**- chirurgii ogólnej > tętniak aorty**

**♡ Przykład (karetka wiezie pacjenta z krzywą wargą) na oddziale czeka już neurolog. Mimo prawidłowej TK pacjent trafia na neurologię na obserwację 1-dniową, 2-dniową celem zapobiegania udaru mózgu gdzie mogło dojsć do TIA podczas SOR ale podczas badania już go nie było oraz w celu ustalenia przyczyny czemu mogło dojść do krzywych ust**

**♡ Przykład (karetka wiezie pacjenta z : obrzękiem jednej nogi, zasinieniem nogi, sinicą ust podczas schylenia) na SOR czeka już :**

**- chirurg naczyniowy (niewydolność krążenia)**

**- pulmonolog (zastój płucny)**

**- kardiolog (niewydolność serca)**

**gdzie pacjent odrazu trafia do pracowni USG gdzie czekają w/w specjaliści w celu zbadania i wykonania RTG przyłóżkowego, USG naczyń, USG klatki piersiowej, UKG serca, ABI z przygotowanym stanowiskiem leków na : zakrzep, zator**

**♡ Przykład (karetka wiezie ofiarę wypadku - zdarzenia przez samochód, gdzie doszło do złamania zamkniętego z widocznym zniekształceniem kończyny) na oddział ratunkowy wezwany został zespół lekarzy :**

**- chirurga urazowo-ortopedycznego z gipsiarzem i USG**

**- chirurga naczyniowego z aparatem USG naczyń**

**- neurologa z aparatem EMG, USG (uszkodz.nerwów)**

**♡ Przykład (karetka wiezie pacjenta z ofiarą wypadku upadku) sala SOR jest przygotowana gdzie oczekuje :**

**- chirurg ogólny**

**- chirurg naczyniowy**

**- chirurg urazowo-ortopedyczny**

**- chirurg z oddziału politraumy**

**- neurochirurgii**

**- USG (brzucha, klatki, ortopedyczne)**

**- RTG przyłóżkowe z ekranem zdjęcia odrazu po wykonaniu**

**♡ Przykład (pacjent trafia z objawem niewydolności krążenia np obrzękiem kończyny) SOR już zostało przygotowane na wykonanie badania celem ustalenia przyczyn sercowych niewydolności :**

**1. USG kończyny**

**2. USG doppler kończyny (humoralna przyczyna krew)**

**3. UKG serca (uszkodzenie mięśnia - zawał, blizna; ograniczenie - kardiomiopatie, wady zastawkowe)**

**4. EKG V1-V9, V1R-V9R (uszkodzenie, zaburzenia neurologiczne przewodzenia)**

**5. USG tętnic szyjnych (przyczyna neurologiczna, udar)**

**6. RTG klatki i kręgosłupa (obciążenie - tkanka tłuszczowa, wada podstawy, uszkodzenie nerwów obwodowych)**

**7. Monitorowanie (obciążenie : perfuzja np uczucie zimna, zimne kończyny, sine > niedociśnienie/skurcz/wady naczyniowe; pulsacja, nadciśnienie, zaburzenia rytmu)**

**8. Pro-BNP, BNP, Morfologia, Homocysteina, Kreatynina, D-Dimery, APTT, PT, INR, Fibrynogen, gęstość krwi, CK, CK-MB, Elektrolity, Osmolarność, Troponina I, Tropinina T - ustalenie uszkodzenia, hiperwolemii, hipowolemii**

**9. ABI, pomiar ciśnienia na 2 kończynach jednocześnie, pomiar pulsu na 2 kończynach jednocześnie, segmentarny pomiar ciśnień i tętna, glukoza i lipidogram - celem ustalenia elastyczności naczyń**

**10. Obciążenie serca (zator, wady zastawkowe) i inne choroby np potrójny zawał - UKG, arytmia, powiększenie jam serca - kardiomegalia (arytmia, OZW, Chns, wady) na skutek przeciążenia wysiłkiem**

**11. USG tarczycy, jod, wit. B12, TSH, FT3, FT4, T3, T4, anty-TPO, anty-TG, anty-Trab (TSH), Tyreoglobulina gdzie tarczyca również wpływa na serce.  "Cyt.**Hormony **tarczycy** działają na **serce** inotropowo i chronotropowo dodatnio. Ich nadmierna produkcja powoduje objawy krążenia hiperkinetycznego z przyspieszeniem częstości pracy **serca**, zwiększeniem siły skurczu mięśnia sercowego, rzutu **serca**, frakcji wyrzutowej oraz wzrostem ciśnienia rozkurczowego w lewej komorze." Co powoduje obciążenie w związku z zapotrzebowaniem na tlen. A to może powodować UA / NSTEMI jako stan który nie spowoduje zamknięcia naczynia jak w STEMI.

<https://podyplomie.pl/kardiologia/10027,tarczyca-i-serce>

**Specjalista np kardiologii ma większą wiedzę od lekarza medycyny ratunkowej który specjalizuje się w danej dziedzinie medycyny. Lekarz medycyny ratunkowej posiada wiedzę ukierunkowaną tylko na ustabilizowanie parametrów życiowych pacjenta np we wstrząsie i jest lekarzem pierwszego kontaktu w ramach pomocy doraźnej-kwalifikowanej pierwszej pomocy przecież nie bierze udziału w leczeniu i diagnostyce w ramach innego oddziału od tego są specjaliści danej specjalizacji gdzie winna odbyć się konsultacja na oddziale.**

**Przykład**

**Niewydolność krążenia**

**- Lekarz POZ "Pierwszego Kontaktu"**

**- Lekarz SOR / ZRM "Medycyny Ratunkowej" PP (przyjęcie)**

**- Chirurg naczyniowy "SOR konsultacja"**

**- Chirurg naczyniowy - Oddział**

Adnotacje:

(1) - Zgodnie z art. 4 ust. 1 i ust. 5, art. 13 ust. 1 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870)  - proszę tylko i wyłącznie o odpowiedź elektroniczna na mail nadawczy z uwagi na sposób wnoszenia pisma do organu rozpatrującego, a ponadto z uwagi na stan epidemii. Pisma wysyłane drogą listowną lub w inny sposób będą usuwane bez czytania.  
(2) - Zgodnie z art. 4 ust. 3 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) - "NIE WYRAŻAM ZGODY" na publikację/udostępnienie danych osobowych na odwzorowanej treści petycji lub jego odwzorowania cyfrowego ( zdjęcie, skan ) oraz opublikowanego rozpatrzenia na serwisie internetowym organu lub stronie internetowej BIP w postaci m.in : imienia i nazwiska jako identyfikatora tożsamości, nazwy użytkownika konta, e-maila, adresu o którym mowa w prawie pocztowym, miejscowości w nagłówku, sygnatury własnej i organu rozpatrującego, podpisu jako informacja poufna i zastrzeżona zgodnie z ustawą o ochronie informacji niejawnych i dostępie do informacji publicznej. 

Z poważaniem,  
--------------------------------