Image not found or type unknown

Uwagi PNRL do segregacji medycznej i propozycji zmian w stawkach ryczałtów dobowych dla SOR i izb przyjęć

STANOWISKO Nr 58/25/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 15 lipca 2025 r.
w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie świadczenia w izbie przyjęć

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie świadczenia w izbie przyjęć, przekazanym przy piśmie Zastępcy Prezesa NFZ ds. Służb Mundurowych Miłosza Anczakowskiego z dnia 9 lipca 2025 r. (znak: NFZ-DSM.400.4.2025 2025.312346.SZAN) popiera kierunek proponowanych zmian zmierzający do zwiększenia wartości stawek ryczałtów dobowych określonych dla SOR i izb przyjęć, polegający zarówno na zwiększeniu wysokości stawki bazowej określonej w § 11 ust. 3 i § 11 ust. 9 zarządzenia nr 8/2024/DSM Prezesa NFZ z dnia 26 stycznia 2024 r., jak i zwiększenia wartości wag punktowych poszczególnych kategorii stanu zdrowia pacjenta w SOR i izbie przyjęć.

Samorząd lekarski wskazuje jednak, że nawet te zwiększone wartości stawek bazowych i wag punktowych nie zagwarantują właściwego finansowania działalności szpitali prowadzących SOR czy izbę przyjęć.

W związku z informacjami docierającymi do samorządu lekarskiego, Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przypomina, że zgodnie z § 6 ust. 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz.U. z 2024 r. poz. 336) segregację medyczną wykonuje pielęgniarka systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, ratownik medyczny lub lekarz systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne przez przeprowadzenie wywiadu medycznego, zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia osoby zgłaszającej się na SOR oraz zakwalifikowaniu jej do jednej z kategorii pilności. Zgłaszający się, którzy zostali zakwalifikowani do kategorii pilności oznaczonej kolorem zielonym lub niebieskim, mogą być kierowani do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, przy czym jeśli segregację medyczną przeprowadza pielęgniarka systemu lub ratownik, to także oni powinni kierować osobę do POZ, bez konieczności angażowania w tę czynność lekarza, zwłaszcza że tryb przyjmowania pacjentów przez lekarzy POZ nie jest trybem wymagającym skierowania. Ponadto z § 20a ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2024 r. poz. 798) wynika, że w przypadku skierowania pacjenta, który w wyniku segregacji medycznej przeprowadzonej w szpitalnym oddziale ratunkowym został przydzielony do kategorii pilności oznaczonej kolorem zielonym lub niebieskim, do miejsca udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, kartę segregacji medycznej podpisuje osoba przeprowadzająca segregację medyczną. Niezasadne i niecelowe jest wymaganie, aby lekarz dokonywał autoryzacji

karty segregacji medycznej, jeśli segregacje medyczną przeprowadził ratownik lub pielęgniarka systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Wobec tego wymogu takiego nie należy stawiać w celu rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia w oparciu o wagi kategorii stanu zdrowia pacjenta w SOR.