

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W ŁODZI
z dnia**

stanowisko w sprawie wyrażenia poparcia dla realizacji Regionalnego Programu Zapobiegania Nagłym Zgonom Sercowym „Nie pozwólmy choremu umrzeć po raz drugi” w formie ogólnopolskiego programu pilotażowego.

Na podstawie § 17 Regulaminu Pracy Rady Miejskiej w Łodzi, stanowiącego załącznik Nr 7 do Statutu Miasta Łodzi (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2009 r. Nr 347, poz. 2860), w związku z uchwałą Nr XCII/1629/10 Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 25 sierpnia 2010 r. stanowisko w sprawie wyrażenia poparcia dla realizacji Regionalnego Programu Zapobiegania Nagłym Zgonom Sercowym „Nie pozwólmy choremu umrzeć po raz drugi”, Rada Miejska w Łodzi

uchwala, co następuje:

§ 1. Rada Miejska w Łodzi, mając na uwadze bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców Łodzi i całego województwa łódzkiego, wyraża poparcie dla realizacji w wybranych szpitalach na terenie województwa łódzkiego Regionalnego Programu Zapobiegania Nagłym Zgonom Sercowym „Nie pozwólmy choremu umrzeć po raz drugi”, którego założeniem jest zmniejszenie śmiertelności z powodu nagłego zgonu sercowego.

§ 2. Rada Miejska w Łodzi zwraca się z apelem do Ministra Zdrowia oraz Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o zapewnienie odpowiednich warunków prawnych i finansowych realizacji Regionalnego Programu Zapobiegania Nagłym Zgonom Sercowym „Nie pozwólmy choremu umrzeć po raz drugi” w formie ogólnopolskiego programu pilotażowego.

§ 3. Zobowiązuje się Prezydenta Miasta Łodzi do przekazania niniejszego stanowiska wraz z uzasadnieniem Ministrowi Zdrowia oraz Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący
Rady Miejskiej w Łodzi**

Tomasz KACPRZAK

Projektodawcą jest:
Radny – Piotr Adamczyk

Załącznik
do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Łodzi
z dnia

UZASADNIENIE

Nagły zgon sercowy jest jednym z najistotniejszych problemów zdrowotnych XXI wieku. Zgodnie z definicją zgon jest nagły i niespodziewany. Często dotyka osób nieświadomych zagrożenia, w pełni poczucia zdrowia, u których może być pierwszą, a zarazem ostatnią manifestacją choroby układu krążenia. Ocenia się, że nagły zgon sercowy występuje z częstością około tysiąca na milion mieszkańców rocznie. Należy się spodziewać, że w roku 2011 będzie dotyczyć 2.550 mieszkańców województwa łódzkiego. Statystyki amerykańskie wskazują na 350-450 tys. nagłych zgonów rocznie na obszarze USA, co stanowi połowę wszystkich zgonów z przyczyn sercowych.

Wśród najczęstszych przyczyn tego zgonu należy wymienić chorobę wieńcową, a dominującym mechanizmem jest zatrzymanie czynności serca w wyniku zaburzeń przewodzenia (asystolia) lub arytmii (migotanie komór). Osobami najwyższego ryzyka są pacjenci po przebytym epizodzie zatrzymania krążenia. Współczesna kardiologia dysponuje środkami, które pozwalają na prewencyjne zabezpieczenie chorego przed kolejnym epizodem zatrzymania krążenia. W przypadku asystolii implantuje się rozrusznik serca, a w przypadku migotania komór- automatyczny kardiowerter-defibrylator lub przeprowadza się ablację. Podobnie jak w przypadku chorego z zawałem najważniejszym czynnikiem mającym wpływ na przeżycie chorego jest czas dotarcia do wy soko wy specjalizowanych jednostek celem wdrożenia odpowiedniej terapii. Zasadniczym celem Regionalnego Programu Zapobiegania Nagłym Zgonom Sercowym „Nie pozwólmy choremu umrzeć po raz drugi” jest zapobieganie nagłej śmierci i uratowanie znacznej części z 2.550 mieszkańców naszego województwa każdego roku. Wdrożenie Programu ma na celu poprawę dostępności do wyspecjalizowanych zabiegów ratujących życie oraz przyspieszenie czasu otrzymania specjalistycznej opieki.

Jest to pierwszy w Polsce program zapobiegania nagłym zgonom sercowym w ramach tzw. profilaktyki wtórnej. Jest programem o podobnym znaczeniu do funkcjonującego dotychczas programu leczenia ostrych zespołów wieńcowych i zapewnia całościową wysokospecjalistyczną opiekę kardiologiczną dla mieszkańców województwa łódzkiego. Obecnie województwo łódzkie w przeliczeniu ilości procedur elektrokardiologii inwazyjnej na 1 mln mieszkańców - zabiegów niejednokrotnie ratujących życie -znajduje się na jednym z końcowych miejsc w Polsce. Realizacja Programu znacznie poprawi te wskaźniki oraz pozwoli na opracowanie materiału statystycznego pozwalającego na ocenę problematyki epidemiologicznej dotyczącej nagłego zgonu sercowego w Polsce na przykładzie województwa łódzkiego.

W realizacji Programu uczestniczy pięć wybranych, odpowiednio przystosowanych i wyspecjalizowanych szpitali na terenie województwa, w tym cztery na terenie Łodzi, tj.:

- Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej - Centralny Szpital Weteranów (dawniej Szpital im. dr Seweryna Sterlinga),
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej - Centralny Szpital Weteranów,
- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego - Klinika Kardiologii,
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi,
- Szpital Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim.

Rada Miejska w Łodzi, podejmując uchwałę Nr XCII/1629/10 w dniu 25 sierpnia 2010 r., wyraziła już swoje poparcie dla realizacji Programu. Uchwała ta została

skierowana do Dyrektora Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wymienione szpitale zawarły umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kardiologia - hospitalizacja. Jednakże, jak wynika z pisma Naczelnika Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ z dnia 22 września 2010 r. - wydzielenie środków z objętej umową kwoty zobowiązania i utworzenie kolejnego zakresu dla procedur, jakim miałyby być zabiegi inwazyjnej elektrokardiologii wymagają wprowadzenia zmian w obowiązującym Zarządzeniu 69/2009 Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne.

Przedmiotem obecnego stanowiska jest wprowadzenie ogólnopolskiego programu pilotażowego na terenie Łodzi i województwa łódzkiego oraz zainteresowanie nim podmiotów mających największy wpływ w kreowaniu polityki zdrowotnej w Polsce takich jak Ministerstwo Zdrowia oraz Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia, w gestii których pozostaje możliwość zmian obowiązujących przepisów prawa w powyższym zakresie.