



MINISTER ZDROWIA

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 14.05.2014r.

nr 2070 podpis M. Pięć

2014 -05- 09

Warszawa,

MZ-OKR-RM-075-3934-962/DS/14

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich

Wpłynęło dn. 15.05.14
nr 3083 podpis M

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Szanowny Panie Marszałku!

W nawiązaniu do oświadczenia Pana Senatora Andrzeja Pająka, złożonego podczas 53 posiedzenia Senatu RP w dniu 24 kwietnia 2014 r., przesłanego przy piśmie z dnia 29 kwietnia 2014 r., znak: BPS/043-53-2320-14, uprzejmie informuje, co następuje.

Zgodnie z art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r., poz. 757 z późn. zm.) planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem na terenie województwa jest zadaniem wojewody. W ramach realizacji zadania, o którym mowa powyżej i na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz kryteriów kalkulacji kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego (Dz. U. z 2011 r. nr 3, poz. 6), wojewoda sporządza wojewódzki plan działania systemu, który jest następnie przekazywany Ministrowi Zdrowia celem zatwierdzenia - zgodnie z procedurą określoną w art. 21 ww. ustawy. W myśl art. 21 ust. 3 pkt. 2 ww. ustawy Plan obejmuje m.in. informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu, tj. szpitalnych oddziałów ratunkowych i zespołów ratownictwa medycznego, w tym lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

W świetle powyższego Minister Zdrowia wystąpił do Wojewody Małopolskiego z prośbą o zajęcie stanowiska w ww. sprawie. Wojewoda poinformował, iż planowane od 1 kwietnia 2014 r. zmiany, w zakresie liczby, rodzajów i rozmieszczenia zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa małopolskiego zostały, zgodnie z art. 21 ust. 7 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym przekazane 17 grudnia 2013 roku do zaopiniowania właściwym jednostkom samorządu terytorialnego. Jednostki te zgodnie z zapisami

ww. ustawy miały możliwość zgłoszenia swoich uwag w terminie 14 dni od dnia otrzymania projektu aktualizacji planu. Uwzględniane były wszystkie opinie wpływające do MUW do czasu podpisania przez Ministra Zdrowia planu. Dodatkowo do projektu zmian zapewniono ogólny dostęp, poprzez zamieszczenie go na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie oraz obszerne omówienie w lokalnych mediach.

Wszystkie propozycje przedstawione przez jednostki samorządu terytorialnego, dysponentów jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne i inne instytucje oraz organizacje były analizowane z wykorzystaniem danych statystycznych dotyczących interwencji zespołów ratownictwa medycznego.

Zmiany wprowadzone w organizacji systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w województwie małopolskim – w opinii wojewody - mają na celu zapewnienie równego dostępu mieszkańców województwa do świadczeń medycznych w rodzaju ratownictwo medyczne.

W drugiej połowie 2011 roku w województwie małopolskim funkcjonowało 109,5 ZRM w tym 44 specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego oraz 65,5 podstawowych ZRM. Natomiast wprowadzone od 1 kwietnia 2014 roku zmiany w liczbie, rodzaju oraz rozmieszczeniu zespołów ratownictwa medycznego w województwie małopolskim ujmuje funkcjonowanie 114,24 ZRM w tym 37,62 specjalistycznych ZRM oraz 76,62 podstawowych ZRM, co stanowi wzrost o 4,74 ZRM w porównaniu do 2011 roku.

Zwiększenie ogólnej liczby zespołów ratownictwa medycznego w województwie małopolskim w 2014 roku możliwe było dzięki oszczędnościom pozyskanym w wyniku uruchomienia na terenie województwa Skoncentrowanych Dyspozytorni Medycznych w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym oraz w Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Tarnowie.

Tym samym zmniejszenie liczby zespołów ratownictwa medycznego w Andrychowie przy jednoczesnym uruchomieniu dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego na obszarze całego województwa jest działaniem na rzecz racjonalizacji oraz optymalizacji funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w Małopolsce.

W powiecie wadowickim łącznie funkcjonuje 5 zespołów ratownictwa medycznego (ZRM), w tym dwa specjalistyczne ZRM. W samym Andrychowie funkcjonują 2 zespoły

ratownictwa medycznego - podstawowy oraz specjalistyczny. Z przeprowadzonych analiz wynika, iż specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego w godzinach 19 - 7, średnio, w okresie styczeń - czerwiec 2013, tylko przez 1h 30 minut był w akcji, co jest poniżej średniej przyjętej dla województwa. Natomiast podstawowy zespół ratownictwa medycznego w tym samym okresie w godzinach 19 - 7, przebywał w akcji 1h 46 minut, co również świadczy o niskim jego wykorzystaniu w nocy. Z analizy dotyczącej wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego w okresie od stycznia do czerwca 2013 r., wynika, że czas, w którym oba zespoły ratownictwa medycznego stacjonujące w Andrychowie (tj. specjalistyczny i podstawowy) były w akcji stanowi ogółem 17% czasu zakontraktowanego przez NFZ. W podziale na dzień i noc odsetek ten wynosi odpowiednio 18% i 14%.

Ponadto Wojewoda zwrócił uwagę, że po zmianach obszar działania zespołów ratownictwa medycznego w Andrychowie, w godzinach 19 -7 będzie w dalszym ciągu zabezpieczony przez 1 ZRM. Natomiast w sąsiedztwie Andrychowa, w odległości około 12 km, stacjonują dwa zespoły ratownictwa medycznego w Wadowicach, które będą stanowić w porze nocnej ewentualne wsparcie dla Andrychowa.

Niezależnie od powyższego informuję, że Wojewoda planując rozmieszczenie zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa powinien uwzględniać parametry czasów dotarcia wskazane w art. 24 ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Rozlokowanie zespołów ratownictwa medycznego w województwie spełnia wymogi ustawowe, gdy jest zachowana przede wszystkim badana przez wojewodów wartość mediany czasów dojazdu w skali miesiąca. Natomiast wszelkie uśrednione dane dot. funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego stanowią dodatkowe parametry do oceny rozmieszczenia ZRM. Należy tu bowiem brać pod uwagę również gęstość zaludnienia, powierzchnię województwa, obecność miejsc szczególnie niebezpiecznych, obszary wodne, możliwość organizacji miejsc stacjonowania ZRM w terenie itp.

Dla województwa małopolskiego mediany czasów dotarcia w poszczególnych latach od 2007 do 2012 r. były zachowane, natomiast w 2013 r. parametr ten był nieznacznie podwyższony (w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców mediana wynosiła 9 min - norma do 8 min, a poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców wynosiła 13 min - norma do 15 min).

Dodać jednak trzeba, że zbierany na potrzeby bieżących analiz wskaźnik *liczby wyjazdów ZRM przekraczających max. czas dojazdu w stosunku do całkowitej liczby wyjazdów* (ustawa nie przewiduje obligatoryjnego zbierania takich danych) w roku 2013, w województwie

małopolskim, zmniejszył się o 3% w stosunku do roku 2012. W związku z powyższym można przyjąć, że wprowadzone przez Wojewodę Małopolskiego zmiany w zakresie liczby i rozmieszczenia (miejsc stacjonowania) zespołów ratownictwa medycznego w województwie małopolskim wpływają na poprawę parametrów czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia.

Pismem z dnia 31 stycznia 2014 r. Minister Zdrowia zatwierdził Aktualizację Nr 6 do Wojewódzkiego planu działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa małopolskiego ujmującą funkcjonowanie:

- od 1 kwietnia 2014 r. do 31 grudnia 2014, łącznie 114,12 ZRM, w tym: 37,62 ZRM S i 76,5 ZRM P zaś
- od dnia 1 stycznia 2015 r. i dalej łącznie 114,24, w tym: 37,62 ZRM S i 76,62 ZRM P.

w ramach dwóch rejonów operacyjnych (od dnia 1 kwietnia 2014 r.), tj.:

1. rejon krakowski (nr 1201) obejmujący powiaty: krakowski i Miasto Kraków, chrzanowski, miechowski, proszowicki, wadowicki, olkuski, wielicki, oświęcimski, bocheński, brzeski, tarnowski i Miasto Tarnów, dąbrowski.
2. rejon karpacki (nr 1202), obejmujący powiaty: nowosądecki i Miasto Nowy Sącz, suski, gorlicki, limanowski, tatrzański, myślenicki, nowotarski.

Powyższe powinno dodatkowo wpłynąć na poprawę czasów dojazdu ZRM w województwie małopolskim.

W podsumowaniu należy stwierdzić, że odpowiedzialność za organizację systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, w tym za zapewnienie należytej dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego na terenie województwa ponosi właściwy wojewoda. Minister Zdrowia może zgłaszać zastrzeżenia do wojewódzkiego planu działania systemu PRM tylko w takim zakresie, w jakim narusza on obowiązujące prawo albo dyscyplinę budżetową.

z poważaniem
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Sławomir Neumann