



Minister Zdrowia

SECRETARIAT
Wizja Prac Senackich
Nadano dnia 8.12.16
nr 7208
podpis

KABINET MARSZAŁKA SENATU

Wpłynęło dn. 8.12.16

6098 podpis

Warszawa, 22 Li Artykułu 2016.

SOR.450.1.26.2016.M5

Pan

Stanisław Karczewski

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Stanowony Renie Marszałek

w odpowiedzi na pismo BPS-043-29-668/16 z dnia 10.11.2016 r., przy którym przesłano pytanie Pana Senatora Waldemara Sługockiego w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw, proszę o przyjęcie poniższego stanowiska.

Nadmienić należy, że zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, lekarzem systemu może być:

- 1) lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo lekarz, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, oraz
- 2) lekarz posiadający:
 - a) specjalizację lub tytuł specjalisty albo który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: anestezyjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii albo
 - b) 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala.

Lekarz o którym mowa w pkt 2b) jest zobowiązany rozpocząć szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny ratunkowej do dnia 1 stycznia 2018 r.

Tak więc przepis o lekarzach po drugim roku wybranych specjalizacji obowiązuje już obecnie. Projekt ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw dopuszcza ponadto, że lekarzem systemu będzie mógł być także lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty albo który kontynuuje szkolenie specjalizacyjne co najmniej po drugim roku odbywania specjalizacji w dziedzinie kardiologii, medycyny rodzinnej, neurologii, urologii. Tak więc planuje się uzupełnić powyższy warunek o konieczność kontynuowania szkolenia specjalizacyjnego – po to, aby zmotywować lekarzy do uzyskania specjalizacji. Rozszerzenie katalogu tych specjalności ma na celu otrzymanie liczby specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego na dotychczasowym poziomie w okresie przejściowym, tj. do 1.01.2020 r., do czasu wejścia w życie przepisów w sprawie nowych typów zespołów Projekt nowelizacji ustawy o PRM przewiduje, że od 1 stycznia 2020 r. będą działać następujące zespoły ratownictwa medycznego:

- podstawowe, wyposażone w ambulans ratunkowy, w co najmniej trzyosobowym składzie oraz
- motocyklowe, wyposażone w motocykl ratunkowy, w składzie jednoosobowym.

W skład zespołów ratownictwa medycznego będą mogli wchodzić ratownicy medyczni i pielęgniarki systemu.

Zakłada się, że lekarze systemu którzy obecnie wykonują swój zawód w specjalistycznych zespołach będą mogli po 1.01.2020 r. znaleźć zatrudnienie w segmencie szpitalnym, gdzie mamy do czynienia z narastającym deficytem kadry lekarskiej.

Dla przykładu specjaliści medycyny ratunkowej mogą już obecnie stanowić personel medyczny:

- szpitalnych oddziałów ratunkowych (220) i izb przyjęć szpitali,
- centrów urazowych (14 + 3 docelowo) i centrów urazowych dla dzieci (12 docelowo),
- podmiotów udzielających świadczeń w zakresie oksygenacji hiperbarycznej (11 wskazanych jako tzw. oddziały pierwszego wyboru).

W przypadku pozostałych lekarzy systemu możliwości zatrudnienia są jeszcze szersze – zarówno w lecznictwie stacjonarnym, jak i ambulatoryjnym.

Ponadto na podstawie projektowanych przepisów lekarze systemu będą mogli pełnić funkcję lekarzy – konsultantów w dyspozytorniach medycznych, udzielając wsparcia merytorycznego członkom zespołów ratownictwa medycznego.

Należy więc sądzić, że lekarze systemu będą nadal poszukiwani na rynku pracy – tak, jak to ma miejsce obecnie, lecz dzięki projektowanym zmianom, ich deficyt nie będzie tak odczuwalny.

Ministerstwo Zdrowia na początku bieżącego roku pozyskało od wojewodów dane dotyczące liczby lekarzy systemu zatrudnionych w zespołach ratownictwa medycznego. Zostały one przedstawione w poniższej tabeli.

	Liczba zatrudnionych osób	Liczba etatów przeliczeniowych
<i>Liczba osób wykonujących zawód lekarza systemu na podstawie umowy o pracę, w tym:</i>	245	209,28
– <i>liczba lekarzy specjalistów medycyny rat.</i>	51	67,77
– <i>liczba lekarzy w trakcie specjalizacji z medycyny rat.</i>	37	30,79
<i>Liczba osób wykonujących zawód lekarza systemu na podstawie umowy cywilno-prawnej, w tym:</i>	4 197	2 840,55
– <i>liczba lekarzy specjalistów medycyny rat.</i>	637	509,69
– <i>liczba lekarzy w trakcie specjalizacji z medycyny rat.</i>	468	392,52

Podkreślenia wymaga, że przesłanką do stopniowego odejścia od kontraktowania zespołów z lekarzem są narastające trudności w zapewnieniu obsady tych zespołów. Liczba zespołów specjalistycznych na przestrzeni ostatnich 5 lat spadła z 615 w 2011 r. do 563 w 2016 r. – wszystkie w wyniku przekwalifikowania na zespoły podstawowe, złożone wyłącznie z ratowników medycznych i pielęgniarek systemu.

Zjawisko to w połączeniu z brakami lekarzy na oddziałach szpitalnych udzielających świadczeń zdrowotnych osobom w stanie nagłym, oraz z coraz większymi kompetencjami ratowników medycznych i pielęgniarek systemu, zadecydowało o podjęciu decyzji odnośnie odejścia od kontraktowania specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego na rzecz zespołów złożonych z ratowników medycznych i pielęgniarek systemu.

Równoległe ze zmianą w rodzajach zespołów wprowadzone zostaną dwie nowe formy kształcenia podyplomowego w postaci:

- kursu specjalistycznego, mającego na celu uzyskanie przez ratownika medycznego i pielęgniarkę systemu specjalistycznej wiedzy i umiejętności przydatnych podczas podejmowania medycznych czynności ratunkowych,
- kursu kwalifikacyjnego, mającego na celu uzyskanie przez ratownika medycznego dodatkowych kwalifikacji i umiejętności do udzielania określonych

świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Tytuł ratownika medycznego już obecnie mogą uzyskać wyłącznie osoby, które ukończą kształcenie w trybie studiów I-go stopnia tj. na poziomie licencjatu. Projekt nowelizacji ustawy o PRM przewiduje ponadto wprowadzenie Państwowego Egzaminu z Ratownictwa Medycznego, poprzedzonego półroczną praktyką.

Tym samym należy wskazać, że zarówno ratownicy medyczni, jak i pielęgniarki systemu będą w stanie zapewnić udzielanie świadczeń osobom w stanie nagłym w warunkach pozaszpitalnych na odpowiednim poziomie.

Nie można więc podzielić poglądu mówiącego o tym, że zmiana składu zespołów ratownictwa medycznego narazi obywateli na pogorszenie ich bezpieczeństwa zdrowotnego.

Informuję jednocześnie, iż wyżej opisane zmiany wychodzą naprzeciw postulatom zgłaszanym przez część podmiotów leczniczych, wojewodów i środowiska zawodowe.

Projekt ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym i niektórych innych ustaw znajduje się na etapie uzgodnień i konsultacji społecznych. Obecnie trwa analiza zebranych uwag i ustalanie stanowiska Ministerstwa Zdrowia w odniesieniu do nich, w związku z czym projekt ustawy będzie podlegał dalszym modyfikacjom, przed przekazaniem go pod obrady Rady Ministrów.

Uwagi zgłoszone w toku uzgodnień i konsultacji są nadal przyjmowane i umieszczane w tabeli uwag wraz ze stanowiskiem resortu. Tabela uwag, uzupełniona o stanowisko resortu zdrowia zaakceptowane przez jego Kierownictwo, zostanie umieszczona na stronie internetowej Rządowego Centrum Legislacji w zakładce „rządowy proces legislacyjny”.



Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Marek Tombarakiewicz