



Minister Zdrowia

Warszawa,

21 STY. 2015

IK 120537

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 23.01.15.

nr. 265 podpis. *Borusiewicz*

SEKRETARIAŃ
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 23.01.15.
nr. 394 podpis. *M*

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku!

W odpowiedzi na pismo z dnia 23 grudnia 2014 r., znak: BPS/043-67-2865/14, przy którym przesłano oświadczenie złożone przez Senatora Przemysława Błaszczyka podczas 67. posiedzenia Senatu RP w dniu 18 grudnia 2014 r., w sprawie funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w powiecie łęczyckim, uprzejmie informuję, co następuje.

Na wstępie podkreślić należy, iż w myśl art. 19 ust 1 i 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r., poz. 757 z późn. zm.) nadzór nad systemem na terenie kraju sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia, zaś planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem na terenie województwa jest zadaniem Wojewody. W ramach nadzoru, o którym mowa powyżej, Wojewoda sporządza wojewódzki plan działania systemu, który jest następnie zatwierdzany przez Ministra Zdrowia, zgodnie z procedurą określoną w art. 21 ww. ustawy. Zgodnie z art. 21 ust. 3 pkt. 2 Plan obejmuje w szczególności informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu, tj. szpitalnych oddziałów ratunkowych i zespołów ratownictwa medycznego, w tym lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

Mając na uwadze powyższe Minister Zdrowia wystąpił do Wojewody Łódzkiego z prośbą o zajęcie stanowiska w sprawie. Wojewoda poinformował, że w rejonie operacyjnym nr 10/02 obejmującym swym działaniem: miasto i gminę Łęczyca, gminę Daszyna, Górę Św. Małgorzaty, Grabów, Piątek, Świnice Warckie, Witonię oraz gminę Bielawy z powiatu łowickiego, stacjonuje:

- jeden całodobowy podstawowy ZRM w Piątku oraz
- jeden całodobowy specjalistyczny ZRM w Łęczycy.

Dokonana przez Wojewodę analiza czasów dotarcia ZRM w I, II i III kwartale 2014 r., w rejonie operacyjnym nr 10/02, wskazała na występujące poza miastem przekroczenia ustawowych czasów dotarcia. W związku z powyższym Wojewoda podjął działania mające na celu poprawę funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w powiecie łęczyckim, m.in. wnioskował do Ministra Zdrowia o zwiększenie liczby ZRM.

W tym miejscu zwracam uwagę, że zgodnie z zatwierdzonym w dniu 21 czerwca 2012 r. Aneksem Nr 4 do Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego, Minister Zdrowia wyraził zgodę na zwiększenie liczby ZRM poprzez uruchomienie czasowego całodobowego ZRM typu P w Łęczycy, funkcjonującego w okresie od 1 lipca do 31 grudnia 2012 r. W latach następnych, w odpowiedzi na kolejne wnioski Wojewody dot. zwiększenia liczby ZRM (m.in. w rejonie operacyjnym nr 10/02), Minister Zdrowia poinformował Wojewodę Łódzkiego, że decyzja w zakresie uruchomienia dodatkowych ZRM powinna być poprzedzona analizą dostępności do świadczeń pozaszpitalnych w całym województwie, biorąc m.in. łącznie pod uwagę:

- spełnienie wymagań opisanych w art. 24 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
- liczbę ludności przypadającej na jeden ZRM;
- obciążenie ZRM do zdarzeń związanych z nagłym stanem zagrożenia zdrowia lub życia;
- rozmieszczenie i pokrywanie się obszarów działania ZRM;
- istniejące istotne zagrożenia na terenie województwa.

Analiza posiadanych przez Ministra Zdrowia danych dotyczących liczby interwencji wykonanych w województwie łódzkim w 2013 r. (Wojewodowie są w trakcie aktualizacji danych za 2014 r.), wskazuje na optymalne w stosunku do średniej krajowej obciążenie pracą zespołów ratownictwa medycznego i wynosi odpowiednio:

- liczba wszystkich wyjazdów przypadających na 1 ZRM/na dobę w miejscu stacjonowania 6,32 (średnia krajowa 5,71) – dla powiatu łęczyckiego wskaźnik ten wyniósł 5,55;
- liczba wyjazdów do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego przypadających na 1 ZRM/na dobę w miejscu stacjonowania 5,64 (średnia krajowa 4,59) – dla powiatu łęczyckiego wskaźnik ten wyniósł 4,72.

Natomiast wskaźnik liczby mieszkańców przypadających na 1 ZRM w województwie łódzkim wynosi 25,8 tys. przy średniej krajowej 26,5 tys. (dla powiatu łęczyckiego

wskaźnik ten wynosi 25,9 tys.). Powyższe parametry wydają się być optymalne do zabezpieczenia obsługiwanego terenu z zastrzeżeniem analizy właściwego rozmieszczenia ZRM.

W świetle powyższego Minister Zdrowia poinformował Panią Wojewodę, że w przypadku wystąpienia jakichkolwiek nieprawidłowości w funkcjonowaniu systemu ratownictwa medycznego, przed planowaniem uruchamiania dodatkowych ZRM, należy w pierwszej kolejności rozważyć dokonanie zmiany rozstawienia aktualnie funkcjonujących zespołów – tak, aby zapewnić ich równomierne obciążenie pracą. Jednocześnie Minister Zdrowia podkreślał, że wyeliminować należy realizację przez zespoły ratownictwa medycznego zadań, które nie wchodzą w zakres ich kompetencji (transporty sanitarne, interwencje nie związane ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego, które powinny być zabezpieczone przez podstawową opiekę zdrowotną – również w miejscu zamieszkania pacjenta).

Ponadto, biorąc pod uwagę algorytm podziału środków na zadania zespołów ratownictwa medycznego, zaznaczyć trzeba, że zwiększenie liczby ZRM w województwie łódzkim skutkowałoby obniżeniem stawek dobowych na funkcjonowanie zespołów ratownictwa medycznego w innych województwach przy niezmienionym poziomie finansowania ratownictwa medycznego w roku 2016. Ponadto liczba 97,75 ZRM, w tym 64,75 ZRM „P” i 33 ZRM „S” dla województwa łódzkiego na 2015 r., zgodna jest z liczbą zespołów ratownictwa medycznego, uwzględnioną w przekazanym Ministrowi Finansów projekcie podziału środków na zadania zespołów ratownictwa medycznego w 2015 r.

Niezależnie od powyższego - w oparciu o zawiadomienie przekazane przez Wojewodę – informuję, że w związku z brakiem zgody Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na planowane przez Wojewodę próby łączenia rejonów operacyjnych czy też alokacji ZRM w poszczególnych rejonach operacyjnych, z możliwością wprowadzenia zmiany czasu udzielania świadczeń ZRM z całodobowego na 12 – godzinny, Pani Wojewoda zdecydowała o zmianie Procedury Nr III dotyczącej „Procedur i wytycznych dla lekarza koordynatora ratownictwa medycznego w Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego”. Przedmiotowa zmiana przewiduje możliwość zgłoszenia przez dyspozytora medycznego do lekarza koordynatora ratownictwa medycznego wniosku o użycie jednostek spoza rejonu operacyjnego działania danego dysponenta również w przypadku, gdy dyspozytor nie jest w stanie posiadanymi środkami zabezpieczyć zdarzenia lub gdy posiadane jednostki nie

są w stanie dotrzeć do miejsca zdarzenia w czasie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Powyższa zmiana, w zakresie organizacji udzielania świadczeń w rodzaju ratownictwo medyczne na terenie województwa łódzkiego, powinna wpłynąć na poprawę czasów dotarcia ZRM w rejonie operacyjnym nr 10/02.

W podsumowaniu zwracam uwagę, 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
Stawomir Neumann
Stawomir Neumann