



Warszawa, dnia 30.04. 2015 r.

PG II Ko₂ 612/15

Sekretariat Wicemarszałek Senatu RP
Marii Pańczyk-Pozdziej
Wpłynęło dn. 4.05.2015
Nr. 411/255 Kp/MOP P
Podpis.....

SECRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 4.05.15
nr. 2666 ...podpis.....

Pani
Maria PAŃCZYK-POZDZIEJ
Wicemarszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Warszawa

dot.
BPS/043-72-3080/15

Ewa Maria Pańczyk-Pozdziej

W odpowiedzi na pismo Pani Marszałek z dnia 26 marca 2015r., dotyczące oświadczenia Senatora RP Pana Przemysława Błaszczyka, złożonego na 72. posiedzeniu Senatu Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 19 marca 2015r. w sprawie sygn. 2 Ds. 1648/14 Prokuratury Rejonowej Łódź-Śródmieście, które zainicjowane zostało zawiadomieniem Pana Senatora, uprzejmie informuję, że aktualnie w Prokuraturze Okręgowej w Łodzi zbadano akta tego postępowania.

Analiza zgromadzonego materiału dowodowego nie potwierdziła zarzutu Pana Senatora, że Wojewódzkie Plany Działania Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa łódzkiego zostały opracowane niezgodnie z

obowiązującymi przepisami prawa oraz nie uwzględniały charakterystyki potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia. W przedmiotowym rejonie operacyjnym 10/02 ogólna liczba mieszkańców [wg danych GUS na dzień 30 czerwca 2013r.] wynosiła 57.467, tj. 28.733 mieszkańców na jeden zespół ratownictwa medycznego, przy czym średnia krajowa przypadająca na jeden zespół to 26.500 mieszkańców. Dodatkowo podnieść należy, iż dla powiatu łęczyckiego wskaźnik ten wynosi 25.900 mieszkańców na jeden zespół ratownictwa medycznego. W ramach omawianego rejonu operacyjnego funkcjonują dwa zespoły ratownictwa medycznego, jeden stacjonujący w Łęczycy, drugi w Piątku.

Przedmiotowe plany wymieniają także zagrożenia powiatu łęczyckiego wynikające z przebiegających przez jego teren dwóch autostrad A-1 i A-2, dróg krajowych K 91 i K 61, drogi wojewódzkiej nr 702, przy uwzględnieniu rocznego przewozu 445.840 ton materiałów niebezpiecznych autostradą A-1 i drogą K 91, gazów technicznych, paliw itp. w ilości ok. 12.000 ton drogami K 60 i nr 702. Przyjęto, że samą autostradą A-2 średnio przejeżdża 52.000 pojazdów na dobę.

Wojewoda Łódzki pismami z dnia 26 kwietnia 2012r., 20 marca 2013r., 23 kwietnia 2013r. i 15 kwietnia 2014r., stanowiącymi Projekty Aneksów [odpowiednio o nr 4, 7, 8 i 10] do Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa łódzkiego, zwracał się do Ministra Zdrowia o zatwierdzenie przedstawionych w aneksach propozycji zmian, obejmujących m.in. potrzebę zwiększenia dla rejonu operacyjnego 10/02 liczby zespołów ratownictwa medycznego z miejscem stacjonowania lub wyczekiwania w Łęczycy w systemie całodobowym lub 12-godzinnym. Tylko w 2012r. Minister Zdrowia zaakceptował zwiększenie liczby zespołów ratownictwa medycznego, poprzez uruchomienie czasowych, całodobowych zespołów ratownictwa medycznego typu podstawowego, funkcjonujących od dnia 1 lipca 2012r. do 31 grudnia 2012r. z miejscem wyczekiwania w Łęczycy. Decyzja ta wiązała się jednak

bezpośrednio m.in. z organizowanymi w Polsce Mistrzostwami Europy w piłce nożnej – EURO 2012.

Odmowy Ministra Zdrowia zaakceptowania proponowanych aneksów w części dotyczącej zwiększenia dla rejonu operacyjnego 10/02 liczby zespołów ratownictwa medycznego były uzasadnione głównie:

- optymalnymi parametrami do zabezpieczenia obsługiwane terenu, wynikającymi z ilości mieszkańców przypadających na jeden zespół ratownictwa medycznego przy średniej krajowej i przy uwzględnieniu liczby wszystkich wyjazdów przypadających na jeden zespół na dobę w miejscu stacjonowania, dla powiatu łęczyckiego wskaźnik ten wyniósł 5,55 przy średniej krajowej 6,32;

- koniecznością rozważenia zmiany rozstawienia aktualnie funkcjonujących zespołów tak, aby zapewnić ich równomierne obciążenie pracą przy jednoczesnym wyeliminowaniu realizacji przez zespoły ratownictwa medycznego zadań, które nie wchodzą w zakres ich kompetencji [transporty sanitarne, interwencje niezwiązane ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego, które powinny być zabezpieczone przez podstawową opiekę zdrowotną – również w miejscu zamieszkania pacjenta];

- potrzebą położenia większego nacisku na konsolidację rejonów operacyjnych i stopniowe zmniejszanie ich liczny, z uwzględnieniem powstających, skoncentrowanych dyspozytorni medycznych.

W opinii Ministerstwa Zdrowia powyższe działania pozwolą na bardziej elastyczne dysponowanie zespołami i równomierne obciążenie ich wyjazdami, a w konsekwencji m.in. na skrócenie czasu oczekiwania na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia.

W związku z powyżej przytoczonym stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia oraz w związku z występującymi sytuacjami braku wolnych do zadysponowania zespołów ratownictwa medycznego w ramach danego rejonu operacyjnego, a także mając na uwadze konieczność zachowania ustawowych parametrów czasów dotarcia zespołów na miejsce zdarzenia – Wojewoda Łódzki oraz upoważniony przez niego

urzędnik pisemnie zwrócili się do dysponentów zespołów ratownictwa medycznego, aby korzystali z rozwiązań systemowych, przewidzianych w ustawie z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym [Dz. U. 2013.757], w tym m.in. aby lekarz koordynator ratownictwa medycznego zadysponował wolnym zespołem z sąsiedniego rejonu operacyjnego, a także poprzez wzywaniem lotniczego zespołu ratownictwa medycznego, zwrócenie się o pomoc do jednostki współpracującej z systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego [np. służby ustawowo powołane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w szczególności jednostki Państwowej Straży Pożarnej].

W odniesieniu do zarzutu przekraczania maksymalnych czasów dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia, uregulowanych w przywoływanej powyżej ustawie, podkreślenia wymaga, iż ustawa wskazując te czasy i jednocześnie obligując wojewodów do podejmowania działań zmierzających do ich co najmniej nie przekraczania, nie przewiduje żadnych administracyjnych czy karnych sankcji za przekroczenie tych współczynników.

Postanowieniem z dnia 28 listopada 2014r. odmówiono wszczęcia dochodzenia w sprawie narażenia mieszkańców powiatu łęczyckiego na niebezpieczeństwo utraty życia lub wystąpienia ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w okresie od 1 stycznia 2013r. do chwili obecnej, tj. o czyn z art. 160 § 1 k.k., ponieważ uznano, że w przedmiotowym zachowaniu brak jest znamion czynu zabronionego. Postanowienie zostało zaskarżone przez Pana Senatora, jednakże zarządzeniem prokuratora-referenta sprawy z dnia 15 stycznia 2015r. odmówiono przyjęcia zażalenia, jako wniesionego przez osobę nieuprawnioną. Tego samego dnia postanowienie kończące przedmiotowe postępowanie uzyskało walor prawomocności.

W realiach tej sprawy nie można było przyjąć, że Wojewoda Łódzki i Minister Zdrowia podejmując działania w zakresach swoich kompetencji mieli zamiar

popęlnić, chociażby nieumyślnie, przestępstwo z art. 160 § 1 k.k., czy art. 165 § 1 pkt. 5 k. k., tym bardziej, że typ przestępstwa z art. 160 § 1 k.k. należy do kategorii konkretnego, bezpośredniego narażenia na niebezpieczeństwo, z kolei art. 165 § 1 k.k. penalizuje sprowadzenie stanów, które są zagrożeniem dla bezpieczeństwa powszechnego, przy czym niebezpieczeństwo to, choć nie musi być bezpośrednie, musi być jednak realne i konkretne, nie wystarczy zatem stan abstrakcyjnego zagrożenia.

Po zbadaniu akt przedmiotowej sprawy Prokuratura Okręgowa w Łodzi uznała, że postanowienie o odmowie wszczęcia dochodzenia nie zapadło przedwcześnie, oparte bowiem zostało na materiale dowodowym, zgromadzonym prawidłowo i w stopniu wystarczającym do jego podjęcia.

Powyższe stanowisko Prokuratury Okręgowej w Łodzi, w przedmiocie zasadności decyzji merytorycznej kończącej postępowanie Prokuratury Rejonowej Łódź-Śródmieście sygn. 2 Ds. 1648/14, podzieliła również Prokuratura Apelacyjna w Łodzi.

z pismem
A. Seremet
Andrzej Seremet