



Minister Zdrowia

Warszawa, 21-09-2017

SOR.450.5.49.2017.AF

Pan  
Adrian Czubak  
Wojewoda Opolski

*Szanowny Panie Wojewodo,*

w odpowiedzi na pismo skierowane do Ministerstwa Zdrowia w sprawie petycji mieszkańców gminy Grodków dotyczącej poprawy skuteczności działania służb ratownictwa medycznego, proszę o przyjęcie poniższego stanowiska.

**1. Wszczęcie starań o rozbudowanie grodkowskiego punktu ratownictwa o drugi zespół ratunkowy z karetką.**

Zgodnie z obowiązującym „Planem działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa opolskiego na lata 2015 i następne” w rejonie operacyjnym 16/01 brzesko- namysłowski funkcjonuje obecnie pięć całodobowych, całorocznych zespołów ratownictwa medycznego, w tym trzy specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego z miejscami stacjonowania w: Brzegu, Grodkowie i Namysłowie, oraz dwa podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, z miejscami stacjonowania w Grodkowie i Świerczewie.

Zgodnie z danymi dotyczącymi funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) w brzesko- namysłowski rejonie operacyjnym w roku 2016 ZRM wykonały łącznie 9 148 wyjazdów do zdarzeń, w tym:

- 4 835 wyjazdów w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców,
- 4 313 wyjazdów poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców.

Analiza wyjazdów wykazała, iż 8,7 % wyjazdów w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców i 24,61 % wyjazdów poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców

przekroczyła maksymalny czas dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia określony w art. 24 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1868 z późn.).

Powyższa analiza nie uwzględniała jednak priorytetu zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 stycznia 2014 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego (Dz.U. z 2014 r. poz. 66).

Zgodnie z ww. rozporządzeniem dyspozytor medyczny na podstawie przeprowadzonego wywiadu medycznego oraz zaleceń wynikających z aktualnej wiedzy medycznej, dotyczącej postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, ustala priorytet zdarzenia wymagającego zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego. Wyjazdy ZRM realizowane są w oparciu o dwa kody:

1. **kod 1** - niezbędny natychmiastowy wyjazd zespołu ratownictwa medycznego o najkrótszym czasie dotarcia na miejsce zdarzenia,
2. **kod 2** - niezbędny wyjazd wolnego zespołu ratownictwa medycznego.

Uzupełnienie analizy funkcjonowania ZRM w powiecie brzesko- namysłowskim wykazało, iż odsetek wyjazdów realizowanych w kodzie 1, czyli wyjazdów do stanów bezpośredniego zagrożenia życia stanowił w roku 2016 zaledwie 3,64 % wszystkich wyjazdów, w tym 2,13 % wyjazdów w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 0,51 % wyjazdów poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców.

Analiza danych z pierwszego kwartału 2017 roku wykazała, iż liczba wyjazdów ZRM w ww. powiecie realizowanych w kodzie 1 wyniosła łącznie 2,5 % wszystkich wyjazdów, w tym 1,91 % wyjazdów w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 0,59 % wyjazdów poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców, a więc powyższe wartości są do siebie zbliżone.

Zgodnie z powyższym w pierwszej kolejności konieczne jest podjęcie działań mających na celu ograniczenie zjawiska dysponowania zespołami ratownictwa medycznego do zdarzeń nie wymagających pilnej interwencji zespołu ratownictwa medycznego, czyli do zdarzeń nie stanowiących bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia.

Jednocześnie pragnę poinformować, iż w dniu 19 czerwca w województwie opolskim uruchomiono System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM). System stanowi narzędzie, dzięki któremu Wojewoda, jako organ odpowiadający za organizację i planowanie systemu na terenie województwa, uzyskał możliwość przeprowadzenia analiz funkcjonowania ZRM w całym

województwie. SWD PRM posiada moduł raportowy umożliwiający wygenerowanie rzetelnych i jednolitych danych, na podstawie których będzie można przeprowadzić adekwatne do realnych potrzeb zdrowotnych mieszkańców zmiany w funkcjonowaniu ZRM, w tym dyslokacje, wydłużenie funkcjonowania bądź utworzenie nowych miejsc wyczekiwania ZRM. Dalsze decyzje w ww. zakresie będą możliwe po uzyskaniu rzeczywistych danych z funkcjonowania ZRM za okres obejmujący przynajmniej rok od wdrożenia SWD PRM.

- 2. Stworzenie w gminie dodatkowego systemu ratownictwa medycznego w oparciu o mieszkających tu lekarzy, ratowników medycznych i OSP, wyposażenie ich w nowoczesny sprzęt medyczny, zapewnienie szkoleń i środków finansowych na działanie oraz przygotowanie ram organizacyjnych umożliwiających współdziałanie tego systemu z państwowym ratownictwem medycznym.**

Zgodnie z art. 15 ustawy o *Państwowym Ratownictwie Medycznym* jednostkami współpracującymi z systemem są służby ustawowo powołane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w szczególności: jednostki organizacyjne Państwowej Straży Pożarnej, jednostki ochrony przeciwpożarowej włączone do krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego, podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich, podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych, oraz inne jednostki podległe lub nadzorowane przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych i Ministra Obrony Narodowej.

Jednostkami współpracującymi z systemem mogą być również społeczne organizacje ratownicze, które w ramach swoich zadań ustawowych lub statutowych, są obowiązane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, pod warunkiem wpisania do rejestru jednostek współpracujących z systemem.

Wyżej wymienione jednostki uprawnione są do udzielania pomocy w stanie zagrożenia zdrowia i życia w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i stanowią wsparcie dla systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM).

Zakres czynności wykonywanych przez ratownika w ramach kwalifikowanej pierwszej pomocy obejmuje:

- 1) resuscytację krążeniowo-oddechową, bezprzyrządową i przyrządową, z podaniem tlenu oraz zastosowaniem według wskazań defibrylatora zautomatyzowanego;
- 2) tamowanie krwotoków zewnętrznych i opatrywanie ran;
- 3) unieruchamianie złamań i podejrzeń złamań kości oraz zwichnięć;
- 4) ochronę przed wychłodzeniem lub przegrzaniem;
- 5) prowadzenie wstępnego postępowania przeciwstrząsowego poprzez właściwe ułożenie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, ochronę termiczną osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 6) stosowanie tlenoterapii biernej;
- 7) ewakuację z miejsca zdarzenia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 8) wsparcie psychiczne osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 9) prowadzenie wstępnej segregacji medycznej.

Zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2014 r. w *sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz kryteriów kalkulacji kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego* wojewódzki plan działania systemu PRM zawiera listę jednostek współpracujących z systemem PRM oraz opis procedury koordynacji ich współpracy z jednostkami systemu. W rejestrze jednostek współpracujących z systemem województwa opolskiego wg stanu na dzień 1 stycznia 2017 r. znajdują się 3 instytucje, w tym Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej nadzorująca komendy powiatowe oraz Ochotnicza Straż Pożarna, która posiada największą zdolność operacyjną, najwięcej ratowników i sprzętu do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy.

Zgodnie z obowiązującą procedurą opisaną w planie działania systemu dla województwa opolskiego, dyspozytor medyczny może zwrócić się do właściwego ze względu na obszar chroniony stanowiska kierownika jednostki współpracującej z systemem PRM o wysłanie podmiotu celem udzielenia kwalifikowanej pierwszej pomocy do momentu przybycia zespołu ratownictwa medycznego lub udzielenia wsparcia zespołowi ratownictwa medycznego. Jednocześnie dyspozytor medyczny dysponuje najbliższy pod względem czasu dotarcia, dostępny zespół ratownictwa medycznego.

W tym miejscu należy zaznaczyć, iż w dniu 1 sierpnia br. rozpoczęto testowanie systemu informatycznego do obsługi rejestru jednostek współpracujących z PRM, który w połączeniu z uruchomionym SWD PRM ma na celu zapewnienie właściwego poziomu koordynacji i współpracy służb ratunkowych.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż finansowanie szkoleń i zakupu sprzętu dla jednostek współpracujących z systemem PRM, które nie są podmiotami leczniczymi, leży poza kompetencjami Ministra Zdrowia.

Z poważaniem  
z upoważnienia Ministra Zdrowia

Marek Tombarkiewicz

Podsekretarz Stanu

*/dokument podpisany elektronicznie/*

