

Odpowiedź na zapytanie nr 1019 w sprawie wdrażania ogólnopolskiego Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego



Ministerstwo Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

tel.: 22 6349-841

fax : 22 8260-728

e-mail: dep-as@mz.gov.pl

Odpowiedź na zapytanie nr 1019 w sprawie wdrażania ogólnopolskiego Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego

Odpowiadający: podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Tombarkiewicz

Warszawa, 26-10-2016

Szanowny Panie Marszałku,

na wstępie wskazać należy, iż obecnie przyjęte rozwiązania w zakresie organizacji systemu powiadamiania ratunkowego uregulowane zostały ustawą z dnia 22 listopada 2013 roku o Systemie Powiadamiania Ratunkowego (Dz.U. z 2013 roku poz. 1635, z późn.zm.). Z uwagi na różnice wynikające ze specyfiki pracy poszczególnych podmiotów i służb obecnie istnieją cztery systemy teleinformatyczne ściśle ze sobą współpracujące, są to:

- System Informatyczny Wojewódzkich Centrów Powiadamiania Ratunkowego (SI WCPR) – dostosowany do obsługi zgłoszeń alarmowych przyjmowanych przez operatorów numeru alarmowego 112,
- System Wspomagania Dowodzenia Policji (SWD Policji),
- System Wspomagania Decyzji Państwowej Straży Pożarnej (SWD PSP),
- Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM).

Podkreślenia wymaga fakt, iż proces centralizacji dyspozytorni medycznych związany jest z reorganizacją Systemu Powiadamiania Ratunkowego, która rozpoczęła się w 2011 roku. Zgodnie z przyjętą koncepcją i decyzją wszystkich Wojewodów wypracowano mechanizm umożliwiający redukcję liczby dyspozytorni medycznych z 338 w 2011 roku do 43 do czerwca 2017 roku, z 269 stanowiskami dyspozytorów medycznych (226 stanowisk dyspozytorów przyjmujących i wysyłających oraz 43 stanowiska dyspozytorów głównych).

Skoncentrowane dyspozytornie medyczne (SDM) będą dysponować większą liczbą zespołów ratownictwa medycznego niż dotychczas, a nowe rozwiązania pozwolą na udoskonalenie sposobu obsługi zgłoszeń alarmowych dotyczących osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. SDM będą funkcjonowały w oparciu o SWD PRM, który został stworzony w celu zapewnienia realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym

Odpowiedź na zapytanie nr 1019 w sprawie wdrażania ogólnopolskiego Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego

Ratownictwie Medycznym (Dz. U z 2013 roku poz. 757, z późn. zm.) przez dyspozytorów medycznych, członków zespołów ratownictwa medycznego, lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego.

Realizacja ww. założeń ma za zadanie poprawić zarządzanie informacją dotyczącą ratowania życia i zdrowia obywateli, zapewnić sprawne przekazywanie danych pomiędzy służbami ratownictwa i porządku publicznego (przyjmowanie zgłoszeń z numeru alarmowego 112 oraz pozostałych numerów alarmowych i kierowanie ich do właściwej jednostki Policji, PSP i PRM), a także przyczynić się do rozwoju zintegrowanego systemu ratownictwa medycznego w oparciu o nowoczesne technologie teleinformatyczne.

Dzięki wykorzystaniu i zastosowaniu takich rozwiązań w znacznym stopniu poprawi się jakość świadczonych usług w rodzaju ratownictwo medyczne. Do zdarzenia dysponowany będzie ten zespół, który znajduje się w danym momencie najbliższej miejsca zdarzenia, co wpłynie na skrócenie czasu oczekiwania przez pacjentów.

Obecnie SWD PRM znajduje się w początkowej fazie wdrożenia i funkcjonuje w dwóch lokalizacjach w kraju: w Gorzowie Wielkopolskim i Słupsku. Proces wdrażania systemu i koncentracja dyspozytorni medycznych przebiega w oparciu o możliwości techniczne Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz przy udziale Ministra Zdrowia i Wojewodów. Harmonogram wdrożenia SWD PRM przewiduje wdrożenie SWD PRM w Województwie Podkarpackim w lutym 2017 roku. Nie bez znaczenia pozostaje także, iż Województwo Podkarpackie działa w oparciu o lokalny system wspomagania dowodzenia, który od lutego zostanie zastąpiony SWD PRM.

W dniu 14 października br. na stronie internetowej Rządowego Centrum Legislacji w zakładce: Rządowy Proces Legislacyjny umieszczono dwa projekty nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Są to:

- projekt ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw – ujęty w wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów pod nr UD149 oraz
- projekt ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw - ujęty w wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów pod nr UD29,

Zgodnie z przyjętym w pierwszym projekcie założeniem, na terenie województwa, co do zasady powinna działać jedna dyspozytornia medyczna. Dopuszcza się jednak działanie dyspozytorni istniejących w dniu wejścia w życie ww. ustawy pod warunkiem spełniania do dnia 30 czerwca 2017 roku warunków wymienionych w art. 1 pkt. 7 tj.:

- zapewnienia zastępowalności w przypadku miejscowej awarii systemu teleinformatycznego,
- powołania kierownika dyspozytorni,
- możliwości współpracy z innymi podmiotami przy wykorzystaniu systemu teleinformatycznego i sieci teleinformatycznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 22 listopada 2013 roku o systemie powiadamiania ratunkowego,
- zapewnienia rejestrowania i przechowywania przez okres 3 lat nagrań rozmów prowadzonych na stanowisku dyspozytora medycznego z wykorzystaniem łączności radiowej i telefonicznej,

Odpowiedź na zapytanie nr 1019 w sprawie wdrażania ogólnopolskiego Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego

Ponadto wskazać należy, iż kolejny przekazany równolegle do uzgodnień i konsultacji publicznych projekt zmieniający ustawę o PRM o nr UD 29, zawiera nową definicję dyspozytorni medycznej i lokuje ją jako komórkę organizacyjną urzędu wojewódzkiego, określoną w wojewódzkim planie działania systemu, utworzoną w celu przyjmowania i obsługi zgłoszeń alarmowych przekazywanych z centrum powiadamiania ratunkowego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego (Dz. U. z 2013 r. poz. 1635 oraz z 2014 r. poz. 1877 i 1915), przyjmowania powiadomień o zdarzeniu oraz wykonywania zadań przez dyspozytorów medycznych, lekarza konsultanta, wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego. Jednocześnie zapis art. 1 pkt 23 projektu przewiduje utworzenie nie więcej niż dwóch dyspozytorni medycznych w Województwie Podkarpackim.

Podkreślenia bowiem wymaga, iż na podstawie projektowanych nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym co do zasady w województwie będzie działała:

- jedna dyspozytorna medyczna – w województwach do 2 mln mieszkańców,
- dwie dyspozytornie medyczne – w województwach od 2 - 4 mln mieszkańców,
- trzy dyspozytornie medyczne – w województwach powyżej 4 mln mieszkańców.

W odniesieniu do pytań Pani Poseł o zmiany systemowe w Państwowym Ratownictwie Medycznym wskazać należy, iż zgodnie z założeniami projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw planuje się wprowadzenie rozwiązań systemowych polegających m.in. na:

- tzw. „upaństwowieniu” systemu PRM,
- zatrudnianiu członków zespołów ratownictwa medycznego i dyspozytorów medycznych wyłącznie na podstawie stosunku pracy,
- zmianach w systemie kształcenia podyplomowego ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych,
- rezygnacji ze specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego na rzecz podstawowych w co najmniej trzyosobowym składzie zespołów motocyklowych,
- powołaniu wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego,
- powołaniu Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego.

Ponadto planuje się odejście od dotychczasowych przepisów dotyczących zawierania umów na świadczenia ratownicze w trybie konkursu ofert lub rokowań na rzecz zawierania przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia umów ze świadczeniodawcą wskazanym w wykazie podmiotów leczniczych ujętym w wojewódzkim planie działania systemu. Podkreślenia wymaga, że podmioty lecznicze umieszczone w ww. wykazie będą mogły wspólnie ubiegać się o zawarcie umowy na wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego (ZRM). Jednocześnie planuje się, że wojewodowie corocznie będą przedstawiać ministrowi właściwemu do spraw zdrowia informację o rocznych kosztach działalności ZRM za rok poprzedni, a Minister Zdrowia określi, w drodze obwieszczenia maksymalną wysokość ryczałtu za dobową gotowość ZRM do podejmowania medycznych czynności ratunkowych.

Jak wskazano powyżej dyspozytorna medyczna będzie komórką organizacyjną urzędu wojewódzkiego, określoną w wojewódzkim planie działania systemu. Zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, system działa na obszarze województwa na podstawie wojewódzkiego planu działania systemu sporządzanego przez wojewodę. W związku z czym, decyzję o lokalizacji dyspozytorni medycznych, rejonach operacyjnych, liczbie stanowisk

Odpowiedź na zapytanie nr 1019 w sprawie wdrażania ogólnopolskiego Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego

dyspozytorów medycznych podejmuje wojewoda, mając na względzie zapewnienie odpowiedniego poziomu obsługi zgłoszeń i równomiernego dostępu do świadczeń ratowniczych.

Z poważaniem,

Z upoważnienia

MINISTRA ZDROWIA

PODSEKRETARZ STANU

Marek Tombarkiewicz