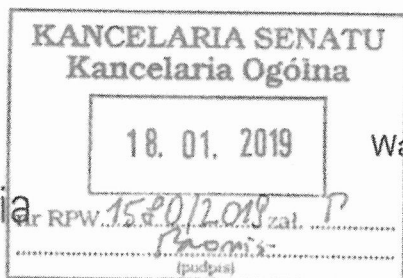




Minister Zdrowia



Warszawa, 15 stycznia 2019



03980200133397
RPW/1580/2019 P
2019-01-18

ROT.454.1.1.2019.DK.JSZ

dot. BPS-043-68-196418

Pan

Stanisław Karczewski

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na oświadczenie, złożone przez Pana Senatora Marka Martynowskiego na 68 Posiedzeniu Senatu w dniu 14 grudnia 2018 r., w sprawie zmniejszenia od dnia 1 grudnia 2018 r. liczby stanowisk dyspozytorskich z 6 do 4 w DM07 02, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Organizacja systemu PRM została określona w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U z 2017, poz. 2195 z późn. zm.). Zgodnie z art. 19 przedmiotowej ustawy Minister Zdrowia sprawuje nadzór nad systemem w kraju, natomiast planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem na terenie województwa jest zadaniem wojewody.

System Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM) działa na terenie województwa na podstawie wojewódzkiego planu sporządzanego przez wojewodę, który przygotowany jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 listopada 2018 roku w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (Dz.U. z 2018 r., poz. 2154).

Plan obejmuje m.in. lokalizację, teren działania i liczbę stanowisk dyspozytorów medycznych. W związku z powyższym, wskazanie liczby stanowisk dyspozytorskich w dyspozytorni medycznej jest zadaniem wojewody.

W związku z przyjętym przez Ministerstwo Zdrowia kierunkiem zmian w obszarze organizacji systemu powiadamiania ratunkowego na potrzeby systemu PRM, który zakłada koncentrację dyspozytorni medycznych (DM) i tworzenie dużych rejonów operacyjnych, wojewódzkie plany działania systemu PRM już od połowy 2011 r. przewidywały stopniową reorganizację systemu powiadamiania ratunkowego.

Na przestrzeni ostatnich 7 lat nastąpiła redukcja liczby dyspozytorni medycznych – z 337 w 2011 r. do 42 do dnia 31 października 2017 r. Zgodnie z przyjętymi w nowelizacji ustawy o PRM przepisami zakłada się dalszą koncentrację DM do docelowego modelu 18 DM w całym kraju. Jednocześnie ww. ustawa zakłada wprowadzenie w każdej DM jednolitej struktury organizacyjnej, w tym modelu operatorsko dyspozytorskiego, czyli podziału na dyspozytorów przyjmujących zgłoszenia do nagłych stanów zagrożenia zdrowotnego i na dysponujących zespoły ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia. Ponadto, w celu zabezpieczenia odpowiedniej liczby stanowisk dyspozytorskich zmieniono dotychczasowe kryterium stanowiące o ich liczbie. Obecnie zgodnie z przyjętym przelicznikiem jedno stanowisko dyspozytorskie przypada na każde 200 tys. mieszkańców. Od 1 kwietnia br. jedno stanowisko dyspozytorskie będzie przypadało na każde rozpoczęte 200 tys. mieszkańców.

Docelowo, tj. od 1 stycznia 2028 r. na każde województwo będzie przypadła jedna DM, z wyłączeniem województw śląskiego i mazowieckiego, gdzie z uwagi na znaczną liczbę mieszkańców przewiduje się po dwie DM.

Nie bez znaczenia pozostaje także fakt, iż ustawa z dnia 10 maja 2018 r. *o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw* dopuszcza, w okresie przejściowym, funkcjonowanie obecnie działających DM - o ile spełnią one wymagania dotyczące ujednoczenia organizacji DM i wdrożenia modelu operatorsko-dyspozytorskiego.

Tworzenie wielostanowiskowych DM poprawia zarządzanie zespołami ratownictwa medycznego. DM zarządzająca znaczną liczbą ZRM zdolna jest do koordynowania akcji medycznej w zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych i stanowić ma punkt centralny systemu PRM na terenie województwa.

Podkreślić należy, że przyjęty kierunek działania jest wynikiem wieloletnich doświadczeń z funkcjonowania małych, nawet dwustanowiskowych DM, rozproszonych w terenie, niepowiązanych ze sobą funkcjonalnie i niezdolnych do skoordynowania akcji ratunkowej w sytuacji zdarzeń z większą liczbą poszkodowanych. Rozdrobnienie DM skutkuje mnogością rozwiązań w zakresie ich funkcjonowania i organizacji pracy, wpływa niekorzystnie na poziom udzielanych świadczeń oraz jakość danych przekazywanych przez dysponentów, dotyczących czasów obsługi zgłoszeń i czasów dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia.

Odnosząc się zatem do wprowadzonych w województwie mazowieckim zmian wskazać trzeba, że z dniem 31 października 2017 r. wygaszono DM w Grodzisku Mazowieckim.

Nastąpiło to zgodnie z przyjętym harmonogramem koncentracji DM na terenie województwa mazowieckiego. W wyniku likwidacji ww. DM, obszary funkcjonowania dyspozytorni medycznych DM07 01 w Warszawie i DM07 02 w Płocku uległy zwiększeniu o rejon obsługiwany przez DM w Grodzisku Mazowieckim. Proces zachodzących zmian był konsultowany i uwzględniany w wojewódzkim planie działania systemu. Wskazać należy, że zmniejszenie liczby stanowisk dyspozytorskich wynikało z konieczności dostosowania liczby stanowisk do kryteriów przyjętych w ustawie o PRM.

Zgodnie z danymi z Głównego Urzędu Statystycznego wg stanu na dzień 30 czerwca 2018, DM07 02 w Płocku obsługuje 863 823 mieszkańców, co zgodnie z aktualnie obowiązującym kryterium przeliczania daje 4 stanowiska dyspozytorów medycznych. Jednocześnie zgodnie z nowym kryterium dla liczby stanowisk dyspozytorskich od 1 kwietnia br. w DM07 02 w Płocku powinno funkcjonować 5 stanowisk.

Odpowiadając zatem na wyrażone zaniepokojenie dotyczące ewentualnych opóźnień w obsłudze pacjentów z danego terenu należy zwrócić uwagę, że od 1 listopada 2017 r. wszystkie DM funkcjonują w oparciu o jednolity w skali kraju System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM). Jednocześnie z dniem 26 lutego br. uruchomiono mechanizm zastępowalności dyspozytorni medycznych w zakresie tzw. „odmiejscowienia” obsługi wywołań alarmowych w przypadku przepełnienia lokalnej kolejki połączeń oczekujących.

Przyjęte rozwiązanie gwarantuje uzyskanie jak najkrótszego czasu oczekiwania na rozpoczęcie rozmowy z dyspozytorem medycznym, jak również równomierne obciążenie pracą dyspozytorów medycznych w poszczególnych dyspozytorniach medycznych. Należy wskazać, że najwyższym priorytetem jest jak najszybsze odebranie przez dyspozytora medycznego zgłoszenia alarmowego lub powiadomienia o zdarzeniu bez względu na lokalizację dyspozytorni medycznej.

Gwarantuje to:

- możliwość szybkiego rozpoczęcia rozmowy przez dowolnego dyspozytora medycznego w kraju,
- przeprowadzenie wywiadu medycznego, obejmującego informacje o stanie zdrowia i w przypadku takiej konieczności, utrzymywanie stałego kontaktu z osobą dzwoniącą będącą na miejscu zdarzenia oraz przekazanie jej niezbędnych instrukcji dotyczących sposobu udzielania pierwszej pomocy osobie

w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przed przybyciem zespołu ratownictwa medycznego.

Reasumując podkreślić trzeba, że wdrożenie SWD PRM wraz z mechanizmem zastępowalności DM, a także ujednoczenie modelu organizacyjnego DM korzystnie wpływa na współpracę pomiędzy wszystkimi użytkownikami systemu, co w efekcie przekłada się na wzrost poziomu bezpieczeństwa wszystkich obywateli zapewniając możliwość jak najszybszego odebrania przez dyspozytora medycznego zgłoszenia alarmowego lub powiadomienia o zdarzeniu oraz zadysponowanie zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, bez względu na lokalizację dyspozytorni medycznej.

Z poważaniem

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Józefa Szczurek-Żelazko

Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	1544386.3751183.3066047
Nazwa dokumentu	10.01.2019 - odp na oświadczenie Senatora Marka Martynowskiego ws. ilości dyspozytorów w DM07 02 - ROR.454.1.1.2019.DK.pdf
Tytuł dokumentu	10.01.2019 - odp na oświadczenie Senatora Marka Martynowskiego ws. ilości dyspozytorów w DM07 02 - ROR.454.1.1.2019.DK
Sygnatura dokumentu	ROT.454.1.1.2019
Data dokumentu	2019-01-15
Skrót dokumentu	7DD90A54B0C5E989800A184F6256F4CE6B62F315
Wersja dokumentu	1.12
Data podpisu	2019-01-15 21:12:00
Podpisane przez	Józefa Szczurek-Żelazko Sekretarz Stanu

EZD 3.71.481.481.14538

Data wydruku: 2019-01-17

Autor wydruku: