

MINISTERSTWO ZDROWIA

Warszawa, 2010-03-31

Podsekretarz Stanu

Marek Haber

MZ-OKR-RM-075-3934-367/DS/10

M. Uściągala W. Borusewicz
B. E. K. R. E.
Biura Prac
Wpłynęło dn. 2.04.10
nr. 2277

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 1.04.2010

nr. 1742 podpis

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku,

W nawiązaniu do oświadczenia Pana Senatora Norberta Krajczego, przesłanego przy piśmie znak: BPS/DSK-043-2545/10 z dnia 18 marca br., w sprawie planowanych zmian w funkcjonowaniu systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego w województwie opolskim, uprzejmie informuję, co następuje.

Na wstępie należy wskazać, że art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.) stanowi, iż 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.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż w dniu 23 listopada 2009 r. Minister Zdrowia zatwierdził Wojewódzki Plan Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa opolskiego na lata 2008 – 2010. Zgodnie z ww. Planem, w województwie opolskim funkcjonuje aktualnie 41 zespołów ratownictwa medycznego (ZRM), w tym 17 ZRM „S”- specjalistycznych i 24 ZRM „P” – podstawowe, z czego w powiecie nyskim stacjonują 3 ZRM typu „S” i 3 ZRM typu „P”.

Niezależnie od powyższego z analizy posiadanych przez Ministra Zdrowia danych wynika, iż liczba ludności przypadająca na 1 ZRM w powiecie nyskim wynosi 24,4 tys., z czego w mieście Nysa 19,7, co przy założeniach organizacyjnych ujętych w pierwotnym Programie Zintegrowane Ratownictwo Medyczne wskazujących jako optymalny wskaźnik 33 tys. ludności na 1 ZRM, stanowi o relatywnie mniejszym obciążeniu pracą i wykorzystaniu ZRM funkcjonujących w tym powiecie.

Ponadto należy zwrócić uwagę na wskaźnik mediany czasu dojazdu od momentu przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, który zgodnie z ustawą o Państwowym ratownictwie Medycznym w skali każdego miesiąca, powinien wynosić nie więcej niż 8 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 15 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców. Aktualnie w powiecie nyskim mediana czasu dojazdu w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców wynosi 3,5, a poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców 10. Z kolei średnia czasu dojazdu w powiecie nyskim, w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców wynosi 3,97, a poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców 11,8.

W związku z powyższym, po otrzymaniu projektu nowego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa opolskiego na lata 2011 – 2013, Minister Zdrowia dokona stosownych analiz i rozważy możliwość dokonania proponowanych przez wojewodę alokacji ZRM.

Należy dodać, że dotychczas Minister Zdrowia wskazywał na dużą dysproporcję w rozmieszczeniu ZRM w powiatach województwa opolskiego oraz większą liczbę ZRM przypadających na mieszkańców województwa opolskiego, w stosunku do mieszkańców z innych województw. Intencją alokowania ZRM nie jest też przeniesienie środków finansowych (publicznych zresztą) z jednego zakładu opieki zdrowotnej do drugiego, a zapewnienie równego dostępu do świadczeń we wszystkich powiatach, przy zachowaniu optymalnej liczby interwencji i czasów dojazdu ZRM.

W odniesieniu do uruchomienia dodatkowego podstawowego zespołu ratownictwa medycznego, uprzejmie informuję, iż analiza rozmieszczenia ZRM w województwie opolskim będzie dokonana każdorazowo z uwzględnieniem kosztów, jakie Skarb Państwa ponosi z tytułu uruchomienia dodatkowych ZRM oraz w odniesieniu do liczby ZRM w pozostałych województwach. Koszt funkcjonowania 1 ZRM wynosi bowiem 1,2 mln zł rocznie. Z kolei wysokość środków przekazanych na działalność zespołów ratownictwa medycznego w 2010 r., utrzymana została na poziomie roku 2009. Dlatego też uruchomienie każdego dodatkowego zespołu skutkowałoby zmniejszeniem środków finansowych dla pozostałych ZRM, co ostatecznie byłoby sprzeczne z polityką Ministra Zdrowia związaną z utrzymaniem odpowiedniej jakości i poziomu finansowania systemu ratownictwa medycznego w Polsce.

z poważaniem


SEKRETARZ STANU
Ministerstwo Zdrowia
Marek Haber