



*Parlamentarny Zespół  
ds. Organizacji Ochrony  
Zdrowia*

Warszawa,      grudnia 2016 r.

### **Ratownictwo Medyczne – wnioski**

W związku z posiedzeniem Parlamentarnego Zespołu ds. Organizacji Ochrony Zdrowia, podczas którego omawiano projekt ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, poniżej przedstawiamy wnioski, uwagi oraz stanowiska, w kluczowych dla zapisów tej ustawy – naszym zdaniem, aspektach.

Zdaniem Parlamentarzystów, gości oraz ekspertów zaproszonych przez Zespół w tej sprawie nie ma wątpliwości, że upaństwowienie Ratownictwa Medycznego jest nieodzowne. Nie ma tutaj konkurencji, ponieważ wszystkie karetki muszą spełniać takie same wymagania, a wyniki konkursu są determinowane tylko przez liczbę zatrudnionych lekarzy medycyny ratunkowej.

Wprowadzenie obowiązkowego Triageu jest zasadne, ponieważ znacznie przyspieszy przyjmowanie pacjentów w SOR, co jest kluczowe dla zdrowia i życia pacjentów.

Należy także ściślej określić rolę kardiologii w systemie Ratownictwa Medycznego. Zdaniem członków Zespołu najbardziej optymalnym rozwiązaniem jest pozostawienie w systemie oddziałów kardiologicznych, które spełniają następujące warunki:

- pełen profil
- całodobowe usługi
- oddalone najdalej do ok. 30 min. czasu dojazdu karetki

Członkowie Zespołu wskazują także na konieczność określenia wymiaru godzinowego stażu pracy lekarza: w SOR, Izbie Przyjęć, nocnej i świątecznej pomocy medycznej w ramach programu każdej specjalizacji lekarskiej. Pomoże to lekarzom zapoznać się ze specyfiką pracy w tych komórkach.

Wydaje się zasadne, aby transportem pacjenta, który został przekazany przez Zespół Ratunkowy do Izby Przyjęć lub SOR, a decyzją lekarza lub koordynatora, należy przetransportować go do innej placówki, nie powinno już zajmować się Pogotowie Ratunkowe, ale inna jednostka, np.: transport szpitalny.

Dużym zagrożeniem, jeśli chodzi o ratownictwo medyczne, jest wyraźny brak kadr. Lekarze nie są zainteresowani specjalizacją z medycyny ratunkowej. Należy rozważyć opracowanie systemu zachęty dla lekarzy, by chcieli kształcić się w tym zakresie.

Dyskusyjna jest kwestia zatrudniania ratowników medycznych wyłącznie na etatach.

Kontrowersyjną wydaje być propozycja wprowadzenia zespołów ratowniczych bez lekarza. Należałoby

doprecyzować zasady udzielania e-konsultacji lekarskich oraz procedury w przypadku zgonu pacjenta.

Członkowie Zespołu zwracają uwagę na obszerną część w ustawie poświęconą zawodowi ratownika medycznego, z pominięciem zapisów dotyczących innych zawodów medycznych.

Jednym z podstawowych wniosków, który wypracowano w czasie dyskusji nad ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym jest konieczność większego skoordynowania działań Państwowego Ratownictwa Medycznego ze Szpitalnymi Oddziałami Ratunkowymi, Izbami Przyjęć oraz ścisłe określenie roli oraz zadań POZ, które powinno w większym stopniu wspierać pomoc doraźną, z korzyścią dla pacjentów, którzy wobec braku takiego wsparcia i współpracy tracą na szybkości i jakości ich obsługi.

Wobec dużego przeciążenia na niektórych Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych należałoby rozważyć możliwość ich kategoryzacji, np.: SOR: subregionalny, regionalny, powiatowy. Wiązałoby się to oczywiście ze zróżnicowaniem pod względem finansowym oraz osobowym.

Istotną kwestią jest również rola Koordynatora Medycznego na określonym i wskazanym terenie. Z uwagi na to, że jego zadaniem byłoby podejmowanie kluczowych decyzji, nie tylko w przypadku braku miejsca na oddziale szpitalnym, ale również w razie zdarzeń masowych oraz katastrof, nie powinien być nim Ratownik Medyczny.

Dyspozytornie Pogotowia Ratunkowego, ze względów na funkcjonujący już i wdrożony system, oraz poniesione koszty nie powinny zostać przekazane Wojewodom.

Kluczowe z punktu widzenia Ratownictwa Medycznego nad pacjentem wydaje się dopracowanie zapisów Wojewódzkich Planów Działania Systemu PRM i Wykazu Oddziałów Pierwszego Wyboru oraz egzekwowania wywiązywania się z nich. Częste są przypadki, że ze względu na brak tej precyzji, niektóre z placówek ochrony zdrowia nie wypełniają właściwie swojej roli.

Proponowane zmiany w ustawie o Ratownictwie Medycznym kładą zdecydowany nacisk na ratownictwo przedszpitalne, a pomijają regulacje mogące rozwiązywać problemy SOR, który jest istotny z punktu widzenia ratownictwa.

Zapisy w nowej ustawie wymagają szerokiej konsultacji w środowiskach pracowników Służby Zdrowia: lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych, aby uniknąć zapisów preferujących interes tylko jednej grupy zawodowej.

Członkowie Zespołu

/-/ Anna Czech

Przewodnicząca Zespołu