



03.04.07
3097
MONIA

KANCELARIA SENATU
GABINET MARSZAŁKA SENATU
Dział Prezydialny

wpłynęło dn. 13.03.2007
nr 1285 podpis. [signature]

Warszawa, 2007.03.30

MINISTERSTWO
SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI

SEKRETARZ STANU

Jarostaw Zieliński

DAP/0724-1/07/IK

Pan Ryszard Legutko

Wicemarszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku

W związku z pismem Pana Marszałka z dnia 22 stycznia 2007r. Nr BPS/DSK-043-049/07 dotyczącym oświadczeniem senatora Pana Stanisława Karczewskiego w kwestii nierespektowania przez Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia postanowienia art. 63 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191 poz. 1410), pragnę przedstawić stanowisko w sprawie, informując jednocześnie, że przedmiotowa opinia obejmuje zakres kompetencji nadzorowanego przeze mnie Departamentu Administracji Publicznej.

Celem zapewnienia świadczeniobiorcom od 1 stycznia 2007 roku do 31 grudnia 2007 roku świadczeń w zakresie zespołów ratownictwa medycznego, kontraktowanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny na terenie województwa lubuskiego przeprowadzone było na podstawie Wojewódzkiego Roczego Planu Zabezpieczenia Medycznych Działań Ratowniczych oraz ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

W wyniku prowadzonych postępowań konkursowych w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, polegających na pomocy doraźnej i transporcie sanitarnym (tj. wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych) zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w zarządzeniu Nr 98/2006 z dnia 27 października 2006 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie przyjęcia "Szczegółowych materiałów informacyjnych o przedmiocie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz o realizacji i finansowaniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: pomoc doraźna i transport sanitarny" oraz zarządzeniu Nr 99/2006 z dnia 27 października 2006 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającym zarządzenie Nr 46/2006 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 sierpnia 2006 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zakupiono wszystkie zespoły ratownictwa medycznego, na które zostały rozpisane postępowania i rokowania. Zakupiono 43 zespoły ratownictwa medycznego z tego: 19 zespołów „R” i 24 zespoły „W”. W związku z powyższym województwo lubuskie zostało w pełni zabezpieczone w świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny.

Wprowadzenie w życie nowej ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym ma na celu usprawnienie dotychczasowego funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w Polsce, zarówno przez zapewnienie udzielenia świadczeń zdrowotnych na wysokim poziomie, opartym o standardy obowiązujące w państwach zachodnich (ratownictwo przedszpitalne oraz wyspecjalizowane oddziały szpitalne), jak również zapewnienie niezbędnych rozwiązań w zakresie powiadamiania o stanach nagłych (centra powiadamiania ratunkowego). Ustawa ma gwarantować każdej osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego możliwość zgłoszenia i przyjęcia przez odpowiednie służby wezwania, niezwłocznego przybycia na miejsce zdarzenia właściwych jednostek systemu, niezwłoczne przewiezienie i przyjęcie do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń zdrowotnych.

Lubuski Oddział Wojewódzki NFZ podczas spotkań odbytych w dniu 20 października 2006r. w Lubuskim Urzędzie Wojewódzkim z Wojewodą Lubuskim Panem Wojciechem Perczakim oraz Wicewojewodą Panem Ireneuszem Madejem i dyrektorami lubuskich jednostek systemu ratownictwa medycznego oraz w dniu 23 października 2006r. z Konsultantem Wojewódzkim dla województwa lubuskiego w dziedzinie medycyny ratunkowej Panem Andrzejem Szmitem, wysłuchał uwag i spostrzeżeń, które mają na celu jak najszybsze dotarcie do pacjenta oraz dotyczą dyslokacji zespołów ratownictwa medycznego. Wszyscy mieli na uwadze, aby interwencje zespołów ratownictwa medycznego, które będą dysponowane za pomocą systemu powiadamiania ratunkowego (centra powiadamiania ratunkowego) realizowane były przez znajdujący się najbliżej miejsca zdarzenia (wyposażony według obowiązujących standardów) zespół ratownictwa medycznego, który przewiezie pacjenta do najbliższego szpitalnego oddziału ratunkowego.

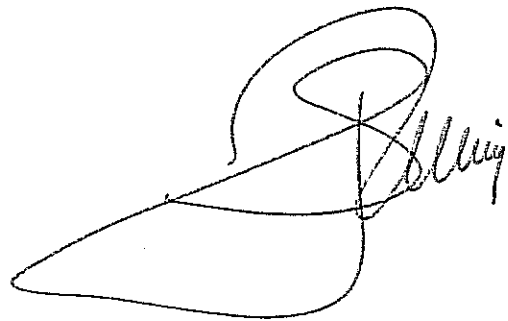
W myśl postanowień porozumienia z dnia 21 listopada 2006 roku, w sprawie powierzenia Dyrektorowi Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ przez Wojewodę Lubuskiego przeprowadzenia postępowania na zawarcie umów z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego, rozliczania tych umów oraz kontroli ich wykonania, w związku z art. 49 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191 poz. 1410), Lubuski Oddział Wojewódzki NFZ celem należytego przestrzegania postanowień ustawy o PRM (w szczególności postanowień art. 3 definiującego podstawowe określenia użyte w ustawie o PRM) oraz zorganizowania wystarczającej ilości zespołów ratownictwa medycznego, współdziała z Wojewodą Lubuskim i Pełnomocnikiem Wojewody Lubuskiego ds. Ratownictwa Medycznego, Konsultantem Wojewódzkim w dziedzinie Medycyny Ratunkowej Panem dr Andrzejem Szmitem.

W ramach ww. ustaleń z Wojewodą Lubuskim określono, że w przypadku, gdy żaden dysponent jednostki składający ofertę na dane miejsce wyczekiwania na wezwanie ujęte w Wojewódzkim Rocznym Planie Zabezpieczenia Medycznych Działań Ratowniczych nie będzie spełniał gotowości operacyjnej przez brak niezbędnej liczby wymaganych składów podstawowych zespołów ratownictwa medycznego „W” (kadry do obsadzenia zespołów ratownictwa medycznego), Lubuski Oddział Wojewódzki NFZ, zastosuje art. 63 ustawy o PRM, przez zaakceptowanie zespołów nie spełniających wszystkich wymagań dotyczących personelu określonych w art. 36 ust. 1 pkt. 2 ustawy o PRM.

Należy jednak podkreślić, że art. 63 ustawy o PRM ani żaden inny jej zapis, nie upoważnia sanitariuszy i kierowców do udzielania medycznych czynności ratunkowych do 31 grudnia 2010r., ani też nie daje delegacji ustawowej do wydania regulacji prawnej w tym zakresie dla ministra właściwego do spraw zdrowia.

Powyższe przepisy prawne regulują jedynie minimalne wymagania dla zespołów ratownictwa medycznego konieczne do wykonywania medycznych czynności ratunkowych (art. 36 ust. 1 ustawy), natomiast nie odnoszą się do całego składu zespołu ratownictwa medycznego. Ponadto art. 63 z ustawy o PRM obliuguje dysponentów zespołów ratownictwa medycznego do dostosowania składów zespołów ratownictwa medycznego do wymagań, o których mowa w art. 36 ust. 1 ustawy o PRM do dnia 31 grudnia 2010r. W tym okresie osoby nie wymienione w art. 36 ust. 1 ustawy, mogą być w składach zespołów ratownictwa medycznego, zważywszy na fakt, że lepiej orientują się w terenie co jest istotne, aby sprawnie i szybko dotrzeć do miejsca zdarzenia i udzielić medycznych czynności ratunkowych. Należy zwrócić uwagę, że od dnia 1 stycznia 2007r. zespoły ratownictwa medycznego włączone jako jednostki do systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne nie mogą świadczyć żadnych innych usług.

Z wyrazami szacunku

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke at the bottom.