

Szanowni Państwo: Ministerstwo Zdrowia

PETYCJA

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) przekładam petycję w celu podjęcia kroków w interesie publicznym celem udoskonalenia bądź poprawienia funkcjonowania interesu publicznego:

TREŚĆ ŻĄDANIA, OCZEKIWANIA ORAZ UZASADNIENIE:

Ustawa

Z dnia

O zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym

Art. 1. W Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku wprowadza się następujące zmiany:

1. Art. 2. Ust. 2. Pkt. 1) otrzymuje brzmienie: „organy administracji publicznej właściwe w zakresie wykonywania zadań systemu”;
2. W art. 18 skreśla się „administracji rządowej”;
3. W art. 18 po pkt. 2 dodaje się pkt. 3 o brzmieniu „Starosta lub Prezydent Miasta”
4. W art. 19 ust. 2 otrzymuje brzmienie „planowanie i organizowanie Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, Centrów Urazowych, Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, dyspozytorni medycznych, koordynowanie i nadzór nad systemem jest zadaniem wojewody”.
5. W art. 19 po ust. 2 dodaje się pkt. 3 o brzmieniu „ planowanie i organizowanie stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego jest zadaniem starosty lub prezydenta miasta”.
6. Art. 21.1 otrzymuje brzmienie „Wojewoda opracowuje Wojewódzki Raport Państwowego Ratownictwa Medycznego na przyszły rok w zakresie:
 - 1) lokalizacji dyspozytorni medycznych;
 - 2) lokalizacji Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych;
 - 3) lokalizacji Izb Przyjęć przekazanych przez dysponentów;
 - 4) lokalizacji oddziałów przekazanych przez dysponentów;
 - 5) lokalizacji Centrów Urazowych;
 - 6) lokalizacji Zespołów Ratownictwa Medycznego przekazanych przez dysponentów;
 - 7) lokalizacji jednostek współpracujących.

7. Art. 21.2 otrzymuje brzmienie „Wojewódzki Raport wymaga współpracy między Narodowym Funduszem Zdrowia, Starostwami, Organami Gmin, jednostkami współpracującymi, jednostkami systemu, zakładami opieki zdrowotnej, dysponentami”.

8. Art. 21.3 otrzymuje brzmienie „Minister Zdrowia określi w drodze Rozporządzenia sposób przekazywania i akceptacji raportu”.

9. Art. 24 otrzymuje brzmienie: „Parametrami czasu dotarcia bez względu na miejsce stacjonowania, lokalizacji zespołu, a przyjęciem zgłoszenia do dotarcia do miejsca zdarzenia/wezwania”.

10. W art. 24 dodaje się ust. 3 o brzmieniu „Starosta i Prezydent Miasta podejmują działania organizacyjne ulokowania zespołu ratownictwa medycznego, by nie został przekroczony czas dotarcia wyjazdu zwykłego i alarmowego od miejsca stacjonowania do miejsca zdarzenia w obszarze działania i rejonie operacyjnym”.

11. W art. 36 w ust. 1 dodaje się pkt. 3 o brzmieniu „zespół dojazdowy lekarski – w ramach systemu rendez-vous składającego się z lekarza systemu”

12. W art. 36 w ust. 1 dodaje się pkt. 4 o brzmieniu „zespół ogólny – w której w skład wchodzi lekarz rodzinny oraz pielęgniarka lub położna zatrudnionego w Podstawowej Opiece Zdrowotnej wyznaczonej placówki w gminie przez Starostę po porozumieniu z organami gminy”

13. W art. 36 w ust. 1 dodaje się pkt. 5 o brzmieniu „zespół indywidualny – w której w skład wchodzi lekarz systemu bądź pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny, poruszający się samochodem osobowym bądź motoambulansiem bądź pojazdem samochodowym lekkim typu quad”

14. W art. 36 dodaje się ust. 6 o brzmieniu „wymaga się by każdy dysponent ratownictwa medycznego posiadał dodatkowo:

1) Zespół dodatkowy uruchamiany do 60 minut w przypadku zdarzenia masowego, mnogiego, stanu podwyższonej gotowości, katastrof naturalnych, awarii technicznych, klęski żywiołowej, katastrofy;

2) Zespół dojazdowy;

3) Zespół indywidualny;

4) Rezerwę pojazdów systemowych;

5) Zespół dodatkowy sezonowy (celem zabezpieczenia medycznego w miesiącach o zwiększonej liczbie zdarzeń, potencjalnej liczbie zdarzeń)”

15. W art. 36 dodaje się ust. 7 o brzmieniu „Mogą zostać utworzone dodatkowe zespoły o których mowa w pkt. 4, pkt. 5 w następujących jednostkach współpracujących:

1) Straży Pożarnej (PSP, OSP) w przypadku posiadania uprawnień przez strażaków ratownika medycznego oraz ratownika

2) Policji w przypadku posiadania uprawnień przez strażaków ratownika medycznego oraz ratownika

- jako uprawnionych do kwalifikowanej pierwszej pomocy, a w przypadku ratowników medycznych do medycznych czynności ratunkowych”.

Art. 2. Ustawa wchodzi w życie w terminie 3 miesięcy od dnia publikacji w Dzienniku Ustaw.

Uzasadnienie

1. Projekt zakłada, że Wojewoda będzie organizował: Szpitalne Oddziały Ratunkowe, Centra Urazowe, Lotnicze Pogotowie Ratunkowe”

2. Projekt zakłada, że Starosta lub Prezydent Miasta będzie organizował i planował zespoły ratownictwa medycznego, gdzie Starosta po porozumieniu z gminami szczególnie zna problemy mieszkańców;

3. Projekt zakłada wprowadzenie: zespołu ogólnego, zespołu dojazdowego i zespołu indywidualnego.

Zazwyczaj zespół opieki zdrowotnej prowadzący pogotowie ratunkowe jest powiat lub miasto na prawach powiatu, dlatego powierzenie zespołów ratownictwa medycznego powiatom jest moim zdaniem zasadne.