

*Nazwa projektu dokumentu: projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ramowych procedur przyjmowania, obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadamiania o zdarzeniach oraz dysponowania zespołów ratownictwa medycznego przez dyspozytora medycznego*

L.p.	Organ wnoszący uwagi	Jednostka redakcyjna, do której wnoszone są uwagi	Treść uwagi	Propozycja zmian zapisu	Odniesienie MZ do zgłoszonych uwag
1	MSWiA	§ 2 ust. 1 pkt 2) lit. b)	Numer osoby wzywającej do kontaktu powinien być ustalony zawsze, bez względu na fakt czy jest on inny niż ten, z którego dzwoni osoba wzywająca czy też nie ma możliwości jego ustalenia przez dyspozytora.	Projektowanemu przepisowi nadać brzmienie „ <i>numerze telefonu osoby wzywającej do kontaktu zwrotnego</i> ”.	<p><b>Uwaga nieuwzględniona.</b></p> <p>Numer osoby wzywającej każdorazowo wyświetla się na konsoli dyspozytorskiej lub aparacie telefonicznym, jest także przekazywany przez CPR w trakcie przekazywania zgłoszenia. Brak jest zasadności do wskazywania, iż przedmiotowy numer zbierany jest w jakimś określonym celu z uwagi na fakt, iż może być on wykorzystany na wiele sposobów, w tym w celu kontaktu zwrotnego, podczas dojazdu zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, przekazania do służb lub podmiotowi leczniczemu, etc.</p>
2	MSWiA i KG PSP	§ 2 ust. 2 i 3	Nie jest akceptowalne, że w przypadku przerwania trwającego połączenia telefonicznego, kierowanego na numer alarmowy 999, dyspozytor medyczny przyjmujący zgłoszenie podejmuje do trzech prób nawiązania połączenia telefonicznego z osobą wzywającą, a w przypadku braku możliwości nawiązania połączenia traktuje zgłoszenie jako fałszywe. Przykładem potwierdzającym, że te	Usunąć jednostki redakcyjne.	<p><b>Uwaga nieuwzględniona.</b></p> <p>Co do zasady, dyspozytor medyczny podejmuje decyzję o przyjęciu zgłoszenia bądź odmowie przyjęcia zgłoszenia w oparciu o wywiad medyczny, czyli rozmowę. § 3 ust 2 projektu rozporządzenia wskazuje, iż dyspozytor medyczny przyjmujący może przyjąć zgłoszenie w każdym momencie prowadzenia wywiadu medycznego, czyli po uzyskaniu informacji, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 2 lit. a-c. W przypadku, braku ww. informacji oraz niemożności połączenia się ze zgłaszającym brak jest zasadności dysponowania zespołu ratownictwa medycznego. Jednocześnie w przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących zgłoszenia dyspozytor medyczny w ramach współpracy z Policją może zwrócić się z prośbą o</p>

			<p>przepisy nie mogą zostać zaakceptowane jest pożar Escape Room w Koszalinie.</p> <p>Ponadto, decyzja o tym, jak zakwalifikować zgłoszenie powinna być podjęta na podstawie danych, które udało się uzyskać w trakcie trwającej rozmowy. Zakres informacji jest zależny od momentu, w którym połączenie zostało przerwane. W przypadku utraty przytomności przez osobę zgłaszającą, pomoc nigdy nie zostanie jej udzielona.</p>		<p>pomoc bądź dodatkowe informacje.</p>
3	MSWiA	§ 2 ust. 7	<p>Z centrum powiadamiania ratunkowego też mogą być przekazywane elektroniczne formularze obsługi zgłoszenia bez połączenia głosowego.</p>	<p>Dopisać centrum powiadamiania ratunkowego.</p>	<p><b>Uwaga nieuwzględniona.</b></p> <p>Obsługa zgłoszeń alarmowych kierowanych z centrum powiadamiania ratunkowego reguluje § 2 ust. 4- 7 projektu rozporządzenia. Do zgłoszeń bezgłosowych przekazywanych z centrum powiadamiania ratunkowego zastosowanie mają przepisy § 2 ust. 8 i 9. Natomiast § 2 ust. 7 dotyczy wyłącznie zgłoszeń kierowanych od Policji i Państwowej Straży Pożarnej.</p>
4	MSWiA	§ 2 ust. 7 pkt 1)	<p>Należy rozważyć, czy najpierw nie powinna być wykonana próba połączenia do osoby wzywającej, a dopiero później do dyspozytora służby lub operatora numerów alarmowych.</p>	<p>Dopisać próbę połączenia z osobą zgłaszającą.</p>	<p><b>Uwaga nieuwzględniona.</b></p> <p>W przypadku otrzymania elektronicznego formularza obsługi zgłoszenia bez połączenia głosowego obejmującego zgłoszenie od dyżurnego Policji lub Państwowej Straży Pożarnej dla dyspozytora medycznego podmiotem wzywającym do zdarzenia jest właśnie ta służba, a nie inna osoba. Jednocześnie co do zasady dyspozytor medyczny zobowiązany jest do przeprowadzenia wywiadu</p>

					<p>medycznego z osobą zgłaszającą przed podjęciem decyzji o zasadności przyjęcia zgłoszenia, co oznacza, że w przypadku gdy zdarzenie nie kwalifikuje się do danej służby, dyżurny powinien przekierować osobę wzywającą do dyspozytora medycznego poprzez połączenie rozmowy. Zaznaczenia wymaga, iż zgłoszenia kierowane bezpośrednio od danej służby mają inny charakter i często dotyczą zdarzeń, w których na miejscu zdarzenia już jest jednostka lub patrol, który potrzebuje wsparcia zespołu ratownictwa medycznego.</p>
5	<b>MSWiA i KG PSP</b>	§ 2 ust. 9	<p>Nie zawsze będzie możliwość uzyskania dodatkowych informacji na temat zdarzenia kierowanego za pośrednictwem SMS. Zgłoszenia w formie krótkiej wiadomości tekstowej (SMS) będą kierowane na przykład przez osoby głuche, a co za tym idzie nie będzie możliwości przeprowadzenia z tymi osobami rozmowy. Istnieją też sytuacje, w których osoba wzywająca będzie w sytuacji, w której dodatkowy kontakt ze strony dyspozytora medycznego będzie niepożądany (np. przemoc domowa).</p>	<p>W§ 2 ust. 9 należy skreślić odwołanie do § 2 ust. 4 pkt 4</p>	<p><b>Uwaga nieuwzględniona.</b></p> <p>Co do zasady, dyspozytor medyczny podejmuje decyzję o przyjęciu zgłoszenia bądź odmowie przyjęcia zgłoszenia w oparciu o wywiad medyczny, czyli rozmowę. Odwołanie do § 2 ust. 4 pkt 3 i 4 wskazuje na konieczność uzyskania przez dyspozytora medycznego w drodze rozmowy przez komunikator SMS niezbędnych informacji, czyli przeprowadzenie wywiadu medycznego.</p> <p>Obecnie wdrażane przez MSWiA rozwiązanie, które obejmuje wprowadzenie ogólnodostępnej aplikacji na telefony komórkowe ALARM 112 i jest w fazie pilotażu, na żadnym etapie nie było konsultowane pod względem technicznym z MZ, jako podmiotem odpowiedzialnym za system Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM) w kraju. W wyniku braku konsultacji w przedmiotowym zakresie ani SI CPR, ani SWD PRM nie posiada funkcjonalności umożliwiających obsługę zgłoszeń przekazywanych w formie SMS, tak, aby nie stanowiły one zagrożenia dla systemu PRM. Dysponowanie ZRM przez dyspozytorów medycznych do zgłoszeń SMS bez żadnego wywiadu medycznego i weryfikacji stanu osoby, do której wzywana jest pomoc może doprowadzić do opóźnień w dysponowaniu ZRM do innych zdarzeń u osób u których podejrzewa się stan</p>

					nagłego zagrożenia zdrowotnego po przeprowadzeniu wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego na skutek braku ZRM, które zostały zadysponowane do zdarzeń w sytuacji braku możliwości nawiązania połączenia lub otrzymania elektronicznego formularza obsługi zgłoszenia bez połączenia głosowego.
6	MSWiA i KG PSP	§ 15	Uwaga jak wyżej.	Usunąć jednostkę redakcyjną.	<p><b>Uwaga nieuwzględniona.</b></p> <p>§ 15 stanowi przepis przejściowy do § 2 ust. 9 (dyspozytor medyczny prowadzi wywiad medyczny z wykorzystaniem komunikatora SWD PRM), który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2021 r. Wskazuje on sposób postępowania dyspozytora medycznego w przypadku zgłoszeń SMS kierowanych z centrum powiadamiania ratunkowego. Usunięcie przepisu wprowadziłoby lukę w regulacjach dotyczących sposobu postępowania dyspozytorów medycznych ze zgłoszeniami, w których nie ma możliwości przeprowadzenia wywiadu medycznego.</p>