

**Informacja Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku z dnia 2 lipca 2019 roku
dotycząca Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego w województwie pomorskim
– stan na maj 2019 roku**

System został powołany dla realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowia, który należy rozumieć jako stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogorszenia zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała, względnie utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia. Czas dotarcia do pacjenta oraz fachowość personelu jest kluczowym warunkiem skutecznej pomocy, dającej poczucie bezpieczeństwa mieszkańcom naszego województwa. Należy zatem dążyć do ciągłego doskonalenia jego funkcjonowania.

1. Województwo pomorskie znajduje się w grupie siedmiu województw z najniższym wskaźnikiem liczby zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) w przeliczeniu na 100 tys. ludności w kraju oraz występują przekroczenia czasów dotarcia ZRM.
Wojewoda Pomorski regularnie zwraca się z wnioskiem do Ministra Zdrowia o uruchomienie dodatkowych ZRM. Minister Zdrowia uwzględnił wniosek Wojewody i zgodził się na uruchomienie od 1.01.2020 r. całorocznego ZRM w Redzie oraz od 1.01.2021 r. 3 całorocznych półdobowych ZRM w Gdańsku, Gdyni i Słupsku. Zasadnym jest zwiększenie liczby ZRM w województwie pomorskim o około 7 ZRM, w celu osiągnięcia poziomu mediany ze wszystkich w kraju wskaźników liczby mieszkańców do liczby dobokaretek.
2. W województwie pomorskim zarówno ZRM jak i szpitalne oddziały ratunkowe (SOR) udzielają dużej liczby świadczeń nie związanych ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Zasadne jest, aby Ministerstwo Zdrowia jak najszybciej opracowało na podstawie art. 27 ust. 5 i 6 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹ (PRM) algorytm zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego, opracowany z uwzględnieniem procedur dla dyspozytorów medycznych.

¹ Dz. U. z 2018 r., poz. 993

Wskazane jest, aby Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) prowadził całodobową infolinię dla pacjentów, tak, aby pacjenci na bieżąco mogli uzyskać informację dotyczącą placówek medycznych udzielających świadczeń. Obecnie w pewnym stopniu taką rolę spełniają operatorzy nr 112 oraz dyspozytorzy medyczni.

Zasadne jest przeprowadzenie przez Ministerstwo Zdrowia kampanii informacyjnej skierowanej do społeczeństwa dotyczącej roli systemu PRM oraz zadań jednostek systemu.

Zasadne jest usprawnienie i wprowadzenie zmian w działaniu podstawowej opieki zdrowotnej POZ, w tym w Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (NiŚOZ) np. wprowadzenie wymogu dysponowania transportem sanitarnym w NiŚOZ, konieczność dojechania personelu medycznego do pacjenta.

Konieczne są zmiany w organizacji opieki długoterminowej np. zwiększenie finansowania oddziałów chorób wewnętrznych, hospicjów, zakładów opiekuńczo-leczniczych, oddziałów geriatrici. Szpitalne oddziały ratunkowe nie są w stanie przekazywać pacjentów na oddziały szpitalne z uwagi na permanentny brak miejsc w szpitalu, szczególnie na oddziałach, na których przebywają pacjenci przewlekle chorzy.

Dużym problemem jest liczba pacjentów w stanie upojenia alkoholowego przebywających na szpitalnych oddziałach ratunkowych. Należy podjąć działania w celu obniżenia liczby pacjentów pod wpływem alkoholu na SOR-ach, np. poprzez rozpatrzenie możliwości przywrócenia izby wytrzeźwień itp.

3. Brak miejsc szpitalnych

Drastyczny brak miejsc na oddziałach psychiatrycznych dla pacjentów w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, a także na innych oddziałach szpitalnych ważnych z punktu widzenia systemu PRM, np. anestezjologia i intensywne terapie, choroby wewnętrzne, neurologia, kardiologia skutkuje odmowami przyjęcia pacjentów przewożonych do SOR/IP przez ZRM.

Proponowane rozwiązania:

- rozlokowanie miejsc szpitalnych w województwie zgodnie z realnymi potrzebami – permanentny brak miejsc dotyczy głównie szpitali trójmiejskich,
- zwiększenie liczby miejsc na oddziałach wymagających opieki długoterminowej np. chorób wewnętrznych, w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, oddziałach geriatrici oraz zwiększenie finansowania za świadczenia udzielane na tych oddziałach,
- wdrożenie rozwiązań systemowych dotyczących opieki psychiatrycznej, które umożliwią realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022

4. Niedobór lekarzy systemu chętnych do pracy w ZRM i SOR

Lekarze ze specjalizacją w zakresie medycyny ratunkowej powinni otrzymywać zachętę do uzyskiwania tej specjalizacji.

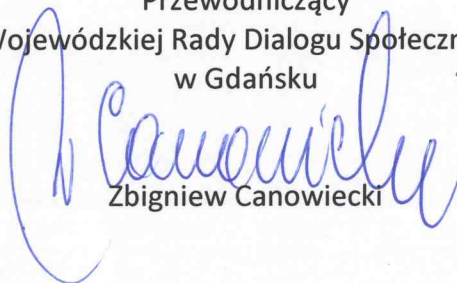
Wprowadzenie przez Ministerstwo Zdrowia systemowych rozwiązań takich jak np.: wprowadzenie systemu, w którym zespoły specjalistyczne jeździłyby w systemie rendez-vous tj. zespół podstawowy karetki w określonych okolicznościach mógłby wezwać zespół z lekarzem; całkowita rezygnacja z zespołów specjalistycznych i w ich miejsce wprowadzenie konsultacji telemedycznych lekarzy na potrzeby ZRM podstawowych. Umożliwiłoby to pozyskanie lekarzy ze specjalizacją z medycyny ratunkowej na SOR-ach.

5. Problem z zapewnieniem kadry dyspozytorni medycznych

Dysponenci ZRM, którzy posiadają w swoich strukturach dyspozytornie medyczne zgłaszają problemy z pozyskaniem chętnych do pracy na stanowisku dyspozytora medycznego. Występuje duża rotacja personelu w dyspozytorni medycznej z uwagi na: niskie zarobki, różnice w wynagrodzeniu pomiędzy pielęgniarkami a ratownikami medycznymi na tym samym stanowisku pracy (ok. 1 000 zł), przeciążenie pracą.

Zasadnym jest, aby wszystkie środki finansowe przeznaczone na realizację umowy na zadania ZRM były wydatkowane tylko i wyłącznie na ten cel. Umożliwiłoby to podniesienie jakości udzielanych świadczeń poprzez m.in. wzrost wynagrodzeń personelu ZRM. Konieczne jest wyrównanie dodatków dla ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych z uwagi na wykonywanie tej samej pracy na stanowisku dyspozytora medycznego.

Przewodniczący
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego
w Gdańsku



Zbigniew Canowiecki