



**WOJEWODA
ZACHODNIOPOMORSKI**

BZK.VI.Wi.0711/08

Szczecin, 28 sierpnia 2008r.

**Pan
Adam Fronczak
Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia**

Departament Polityki Zdrowotnej
2008 -09- 05
Znak sprawy... MS16
przekazano...

Szanowny Panie Ministrze!

W nawiązaniu do pisma z dnia 24.07.2008r., znak: MZ-PZ-RM-0212-4195-11/08
dotyczącego zgłaszania uwag do treści rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie
szczegółowego zakresu uprawnień i obowiązków lekarza koordynatora ratownictwa
medycznego, proponuję rozważyć wprowadzanie zmian dotyczących następujących zapisów
rozporządzenia.

1. w §1 punkt 1 f --rozszerzyć zapis dot. liczby aktualnie wolnych respiratorów oraz łóżek intensywnej terapii - określeniem liczby dostępnych stanowisk intensywnej terapii (zgodnych z określonymi standardami);
2. w odniesieniu do- §1 punkt 1 g- za bardziej istotne dla lekarza koordynatora należy uznać dane dotyczące możliwości jednoczesowego zaopatrzenia przez szpital poszkodowanych z poszczególnych grup zagrożenia życia i zdrowia, dane dotyczące zaplecza zabiegowego, w tym rodzaju zabiegów wykonywanych w poszczególnych oddziałach, liczby sal operacyjnych i zabiegowych, ilości dyspozycyjnych zespołów operacyjnych z anestezjologiem i możliwości uruchomienia w uzasadnionych przypadkach dodatkowych zespołów operacyjnych;
3. w §1 punkt 2a - dookreślić zakresu informacji, o których mowa w przywołanym przepisie;
4. w §3 punkt 3- dookreślić, iż do obowiązku lekarza koordynatora należy sporządzanie raportu z przebiegu koordynowanych przez niego akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych.

SEKRETARIAT
PODSEKRETARZA STANU
Adama Fronczaka
2008 -09- 05
Nr rejestru pozycji... 8160

ZASTĘPCA D.P. 08.08.08
Departamentu Polityki Zdrowotnej
Ministerstwa Zdrowia
Kowalski

5. w §3 punkt 6 – dokonać zmiany zapisu wskazując, że na wniosek dyspozytora medycznego, lekarz koordynator przekazuje właściwemu terytorialnie dyspozytorowi medycznemu polecenie zadysponowania niezbędnej liczby i rodzaju zespołów ratownictwa medycznego. Przyjęcie takiego rozwiązania pozwoli na skrócenie czasu dotarcia na miejsce zdarzenia i bardziej efektywne wykorzystanie zespołów ratownictwa medycznego i szpitali w danym rejonie operacyjnym, gdyż dyspozytor medyczny posiada pełniejszą niż lekarz koordynator wiedzę na temat dyspozycyjności i lokalizacji zespołów ratownictwa medycznego na swoim terenie.
6. w §3 punkt 7- dookreślić zakres podmiotów, którym lekarz koordynator ma udzielać informacji w zakresie podejmowania medycznych czynności ratunkowych.

Ponadto proszę o rozważenie możliwości prawnego dookreślenia kwestii podnoszenia, przez upoważnionego przez wojewodę lekarza koordynatora ratownictwa medycznego, w stan podwyższonej gotowości szpitali, w celu najbardziej optymalnego rozlokowania w nich dużej ilości poszkodowanych w wyniku katastrof lub innych sytuacji zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób (w tym: w sytuacji konieczności przeprowadzenia ewakuacji szpitala).

Z poważaniem


WOJEWODA ZACHODNIOPOMORSKI
Marcin Zyderowicz