
From: swierzbicka [mailto:swierzbicka@szczecin.uw.gov.pl]
Sent: Tuesday, September 02, 2008 9:08 AM
To: Swatek Daniel
Subject: uwagi do rozporządzenia -lekarz koordynator- woj. zachodniopomorskie

Witam .

Zgodnie z telefonicznymi uzgodnieniami przesyłam w załączeniu uwagi do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu uprawnień i obowiązków lekarza koordynatora ratownictwa medycznego.

Z poważaniem

Stanisława Wierzbicka

Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego

Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki

w Szczecinie

(tel. 091 43 03 586)

_____ Informacja programu ESET Smart Security, wersja bazy sygnatur wirusów 3447
(20080916) _____

Wiadomość została sprawdzona przez program ESET Smart Security.

<http://www.eset.pl> lub <http://www.eset.com>

_____ Informacja programu ESET Smart Security, wersja bazy sygnatur wirusów 3447
(20080916) _____

Wiadomość została sprawdzona przez program ESET Smart Security.

<http://www.eset.pl> lub <http://www.eset.com>

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

W nawiązaniu do pisma z dnia 24.07.2008r., znak: MZ-PZ-RM-0212-4195-11/TM/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 jednoczasowego 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.

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).