



**STANOWISKO**  
**Związku Powiatów Polskich**  
Warszawa - 23 stycznia 2006 r.

**w sprawie standardów funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego**

Związek Powiatów Polskich nie akceptuje propozycji zawartych w projekcie Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów zespołów ratownictwa medycznego. Kształt projektu Rozporządzenia jest, niestety, świadectwem nie uwzględniania bieżących realiów funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego „R” i „W”.

Wprowadzenie tego Rozporządzenia spowoduje bądź paraliż w miarę sprawnie funkcjonującego systemu ratownictwa albo pozostanie wyłącznie na papierze życzeniowych rozwiązań autorów projektu.

Jest to tym bardziej niebezpieczne, że może mieć wpływ na i tak już obecnie niekorzystne warunki finansowania ratownictwa medycznego.

Zapisy proponowane w projekcie Rozporządzenia spowodują olbrzymie perturbacje w prawidłowej obsadzie zespołów ratownictwa medycznego. Z tego powodu powinno się wprowadzić 10-letni okres przystosowawczy (obecnie specjalizacja w systemie jednostopniowym trwa średnio 6 lat).

Proponowane wymogi dotyczące kwalifikacji personelu będą w wielu ośrodkach niemożliwe do spełnienia ze względu na małe zainteresowanie specjalistów pracą w pogotowiu (brak chętnych lekarzy do pracy w karetkach, niewielka liczba lekarzy ze specjalizacją z medycyny ratunkowej, lekarze specjaliści nie szukają zatrudnienia w pogotowiu ratunkowym).

W związku z powyższym jako zasadne uważamy poszerzenie listy specjalności, których lekarze mogą wchodzić w skład zespołów R i W.

Ograniczanie kompetencji lekarzy poza wybranymi specjalnościami, jest anachronizmem, tym bardziej, że nie przewidziano w Rozporządzeniu możliwości wsparcia w określonych sytuacjach zespołów ratownictwa medycznego przez dojeżdżających na miejsce zdarzenia lekarzy oddziałów ratunkowych (specjalnie dostosowanymi samochodami bez miejsca na nosze).

Katalog kwalifikacji lekarskich dopuszczających do obecności w składzie zespołów medycznych powinien być bezwzględnie rozszerzony:

- a/ o inne specjalności lekarskie, w szczególności zabiegowe, np.: o pediatrów, ginekologów,
- b/ o lekarzy, którzy rozpoczęli specjalizację (obecnie w wieloletnim cyklu znacznie dłuższym niż dawniej w przypadku I stopnia specjalizacji).

Warunkiem dopuszczenia tych lekarzy powinno być posiadanie certyfikatów potwierdzających zaliczenie kursów ALS i ATLS organizowanych przez Polską Radę Resuscytacji lub po uzyskaniu zgody Wojewódzkiego Konsultanta ds. Medycyny Ratunkowej.

Naszym zdaniem, projekt w zakresie określenia kwalifikacji zespołu ratownictwa medycznego nie jest konsekwentny. Z jednej strony zawęża rodzaje specjalizacji, z którymi mogą dyżurować lekarze w pogotowiu ratunkowym, a z drugiej dopuszcza się możliwość funkcjonowania zespołu wypadkowego bez lekarza.

Rozwiązanie takie jest niezrozumiałe i niedopuszczalne.

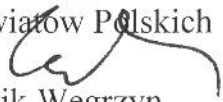
Bez obniżenia efektywności systemu ratownictwa medycznego prawidłowo może funkcjonować trzyosobowy zespół wypadkowy, (w którego skład wchodzi lekarz), a zespoły reanimacyjne winny mieć obsady czterosobowe (warunek skutecznego i sprawnego działania zespołu R, bowiem w Polskich warunkach, gdzie świadomość społeczna i umiejętności udzielenia pomocy przedlekarskiej są na bardzo niskim poziomie, taki skład osobowy zapewnia możliwość wykonania czynności medycznych w stanie zagrożenia życia).

Z kolei w odniesieniu do pielęgniarek pominięto w projekcie Rozporządzenia specjalizację z pielęgniarstwa ratunkowego.

W treści Rozporządzenia sprecyzowania lub uzupełnienia wymagają kwestie:

- zapisów § 4. ust. 3 dotyczące zespołów ratownictwa działających w sytuacji zagrożenia wysoce niebezpieczną chorobą infekcyjną, wymagającą izolacji chorego lub podejrzanego o zachorowanie. Przede wszystkim, należy określić czy to ma być jeden zespół na województwo, powiat, a może na liczbę mieszkańców, czy też na rejon działania szpitalnego oddziału ratunkowego. Naszym zdaniem specjalistyczne kombinezony i maski ochronne niezbędne do funkcjonowania tych zespołów powinny być zakupywane i przechowywane przez Wojewódzkie lub Powiatowe Komendy Straży Pożarnych,
- możliwości funkcjonowania sanitariuszy – jako noszowych, w zespole ratownictwa medycznego,
- poziomu kwalifikacji ratownika medycznego (licencjat, magisterium czy po szkole ratownictwa?),
- uzupełnienie Rozporządzenie o zapisy dotyczące standardów odzieży ochronnej z elementami odbłaskowymi dla członków zespołów wyjazdowych.

Prezes Zarządu  
Związku Powiatów Polskich

  
Ludwik Węgrzyn