



Minister Zdrowia

Warszawa, 20 grudnia 2018

ROR.453.2.98.2018.AF

Pan
Tomasz Hinc
Wojewoda Zachodniopomorski

Szanowny Panie Wojewodo,

nawiązując do pisma z dnia 17 grudnia br., znak BZK-4.6310.26.10.2018.RD, przy którym przekazano projekt *Aktualizacji nr 20 Planu działania Sytemu Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa zachodniopomorskiego* informuję, iż akceptuję przedmiotową aktualizację w zakresie:

- aktualizacji kodów zespołów ratownictwa medycznego oraz kodów TERYT miejsca stacjonowania dla ZRM w Darłowie i Mielenku,
- uruchomienia z dniem 31 grudnia br. centrum urazowego i centrum urazowego dla dzieci w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie,
- aktualizacji treści i załączników do planu w przedmiotowym zakresie.

Liczba i rodzaj ZRM na terenie województwa zachodniopomorskiego pozostają bez zmian.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Józefa Szczurek-Żelazko
Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

ZATWIERDZAM:
MINISTER ZDROWIA
na podstawie pisma
z dnia 20 grudnia 2018 r.
znak: ROR.456.7.8.2018.DK

AKTUALIZACJA NR 20
PLANU DZIAŁANIA SYSTEMU
PAŃSTWOWEGO RATOWNICTWA MEDYCZNEGO
WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO



Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w Szczecinie

Opis zmian wprowadzonych przez Aktualizację Nr 20

Do Planu Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego Województwa Zachodniopomorskiego, wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w Rozdziale II w podrozdziale 2.1. Zespoły Ratownictwa Medycznego:
 - zmianie podlega treść tabeli nr 16, stanowiąca załącznik nr 19 do planu - Tabela nr 16. Rejony operacyjne i miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego (obowiązuje od 1 stycznia 2018 r.)” w zakresie kodów zespołów ratownictwa medycznego oraz kodów teryt miejsca stacjonowania,
 - zmianie podlega treść tabeli nr 17, stanowiąca załącznik nr 20 do planu - Tabela nr 17. Zespoły ratownictwa medycznego włączone do systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne - stan na 1 kwietnia 2018 r., w zakresie kodów zespołów ratownictwa medycznego oraz kodów teryt miejsca stacjonowania.
- 2) w Rozdziale II zmianie podlega tytuł i treść podrozdziału 2.4.1. Centrum urazowe, centrum urazowe dla dzieci.
- 3) usuwa się Rozdział V PLANOWANE DO UTWORZENIA CENTRUM URAZOWE I CENTRUM URAZOWE DLA DZIECI.

2.4.1. Centrum urazowe, centrum urazowe dla dzieci

Zgodnie z art. 3 ust. 11 i 11a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym Zgodnie (Dz. U. z 2017 r., poz. 2195):

- centrum urazowe jest wydzieloną funkcjonalnie część szpitala, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, w którym działa szpitalny oddział ratunkowy, w której to części specjalistyczne oddziały są powiązane ze sobą organizacyjnie oraz zakresem zadań, w sposób pozwalający na szybkie diagnozowanie i leczenie pacjenta urazowego, spełniająca wymagania określone w ustawie;
- centrum urazowe dla dzieci jest wydzieloną funkcjonalnie część szpitala, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, w którym działa szpitalny oddział ratunkowy, w której to części specjalistyczne oddziały są powiązane ze sobą organizacyjnie oraz zakresem zadań, w sposób pozwalający na szybkie diagnozowanie i leczenie pacjenta urazowego dziecięcego, spełniająca wymagania określone w ustawie.

W art. 3 ust. 12 i 12a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 2195) określono definicje pacjenta urazowego i pacjenta urazowego dziecięcego:

- pacjent urazowy - osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego spowodowanego działaniem czynnika zewnętrznego, którego następstwem są ciężkie, mnogie lub wielonarządowe obrażenia ciała;
- pacjent urazowy dziecięcy - osobę do ukończenia 18. roku życia w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego spowodowanego działaniem czynnika zewnętrznego, którego następstwem są ciężkie, mnogie lub wielonarządowe obrażenia ciała;

Centrum urazowe przyjmuje, kompleksowo diagnozuje i wielospecjalistycznie leczy pacjenta urazowego i pacjenta urazowego dziecięcego, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną w zakresie leczenia ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.

Centrum urazowe:

- 1) zabezpiecza, w zakresie świadczeń zdrowotnych, populację nie mniejszą niż 1 mln mieszkańców, zamieszkującą obszar pozwalający na dotarcie z miejsca zdarzenia do centrum urazowego w ciągu 1,5 godziny;
- 2) współpracuje z uczelnią medyczną w rozumieniu ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce lub inną uczelnią publiczną, która utworzyła lub prowadzi podmiot leczniczy prowadzący szpital;
- 3) zapewnia działanie w swojej strukturze specjalistycznych oddziałów zabiegowych i pracowni diagnostycznych:
 - a) oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, zapewniającego gotowość co najmniej dwóch stanowisk intensywnej terapii do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu,
 - b) bloku operacyjnego, zapewniającego stałą gotowość co najmniej jednej sali operacyjnej do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu,
 - c) pracowni endoskopii diagnostycznej i zabiegowej, czynnej całą dobę,
 - d) oddziałów, w szczególności:
 - chirurgii ogólnej lub obrażeń wielonarządowych,
 - ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - neurochirurgii lub chirurgii ogólnej z profilem neurotraumatologii,
 - chirurgii naczyń lub chirurgii ogólnej z profilem chirurgii naczyń;
- 4) zapewnia dostęp do pracowni diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej, czynnej całą dobę;
- 5) zapewnia dostępność do świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii lub torakochirurgii w czasie nie dłuższym niż 30 minut od chwili stwierdzenia okoliczności uzasadniających udzielanie takich świadczeń;
- 6) dysponuje lądowiskiem lub lotniskiem dla śmigłowca ratunkowego, zlokalizowanym w takiej odległości, aby możliwe było przyjęcie pacjenta urazowego, bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego.

Centrum urazowe dla dzieci:

- 1) zabezpiecza, w zakresie świadczeń zdrowotnych populację nie mniejszą niż 1 mln mieszkańców, zamieszkującą obszar pozwalający na dotarcie z miejsca zdarzenia do centrum urazowego dla dzieci w ciągu 1,5 godziny;
- 2) współpracuje z uczelnią medyczną w rozumieniu ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce lub inną uczelnią publiczną, która utworzyła lub prowadzi podmiot leczniczy prowadzący szpital;
- 3) zapewnia działanie w swojej strukturze specjalistycznych oddziałów zabiegowych:
 - a) oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, zapewniającego gotowość co najmniej dwóch stanowisk intensywnej terapii do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu dziecięcemu,
 - b) bloku operacyjnego, zapewniającego stałą gotowość co najmniej jednej sali operacyjnej do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu dziecięcemu,
 - c) oddziału chirurgii dziecięcej oraz oddziałów lub specjalistów neurochirurgii lub neurotraumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu;
- 4) zapewnia dostęp do pracowni diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej, endoskopii diagnostycznej i zabiegowej czynnej całą dobę;
- 5) zapewnia dostępność do świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarza posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii lub chirurgii klatki piersiowej w czasie nie dłuższym niż 30 minut od chwili stwierdzenia okoliczności uzasadniających udzielanie takich świadczeń;
- 6) zapewnia dostępność do świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarza posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej w czasie nie dłuższym niż 12 godzin od chwili stwierdzenia okoliczności uzasadniających udzielanie takich świadczeń;
- 7) dysponuje lądowiskiem lub lotniskiem dla śmigłowca ratunkowego, zlokalizowanym w takiej odległości, aby możliwe było przyjęcie pacjenta urazowego dziecięcego, bez pośrednictwa specjalistycznego środka transportu sanitarnego (wchodzi w życie o 1 stycznia 2021 r.).

Szczegółowe wymagania organizacyjne w zakresie minimalnego wyposażenia diagnostycznego i technicznego, zasoby kadrowe, kryteria kwalifikacji osoby w stanie

nagłego zagrożenia zdrowotnego do leczenia w centrum urazowym i sposób postępowania z pacjentem urazowym zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 czerwca 2010 r. w sprawie centrum urazowego (Dz. U. z 2010 r., Nr 118, poz. 803).

Natomiast wymagania organizacyjne centrum urazowego dla dzieci w zakresie minimalnego wyposażenia diagnostycznego i technicznego, zasoby kadrowe, kryteria kwalifikacji osoby do ukończenia 18 roku życia w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do leczenia w centrum urazowym dla dzieci i sposób postępowania z pacjentem urazowym dziecięcym zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 czerwca 2010 r. w sprawie centrum urazowego (Dz. U. z 2018 r., poz. 558).

Centrum urazowe zapewniające kompleksowe leczenie pacjentów urazowych spełnia niebagatelną rolę w ograniczaniu powikłań pourazowych i w obniżeniu śmiertelności, szczególnie jeśli chodzi o pacjentów z obrażeniami wielonarządowymi. W województwie zachodniopomorskim dla pełnienia zadań centrum urazowego i centrum urazowego dla dzieci wyznaczono Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, w którym od 2001 r. funkcjonuje Centrum Leczenia Urazów Wielonarządowych wyspecjalizowane w leczeniu ofiar ciężkich urazów.

W uzgodnieniu z Zachodniopomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia termin uruchomienia centrów urazowych (dla dzieci i dorosłych) w ramach ww. podmiotu leczniczego określono na 31 grudnia 2018 r.

Dane dotyczące ww. centrów zawarte zostały w tabeli nr 23, stanowiącej **załącznik nr 28** do Planu.