

*Plan działania systemu
Państwowe Ratownictwo Medyczne
dla województwa świętokrzyskiego*



Tekst jednolity

Kielce, 1 września 2019 r.

Spis treści

CZEŚĆ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE	4
Skróty zastosowane w dokumencie:	4
ROZDZIAŁ I ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO – LICZBA, RODZAJE, REJONY OPERACYJNE, OBSZARY DZIAŁANIA, DYSPONENCI, WYJAZDY ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	5
1.1 Charakterystyka ogólna.	5
1.2 Liczba, rodzaj, dysponenci, miejsca stacjonowania i adresy miejsc stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego w poszczególnych rejonach operacyjnych, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu.	5
1.3 Charakterystyka ogólna, liczba, rodzaj, adresy miejsc stacjonowania, maksymalny czas uruchomienia i dysponenci dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego.	5
1.4 Liczba wyjazdów i czas dotarcia na miejsce zdarzenia zespołów ratownictwa medycznego za rok poprzedni.	5
ROZDZIAŁ II LOTNICZE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	6
2.1 Charakterystyka ogólna.	6
2.2 Liczba, miejsca stacjonowania i czas dyżuru lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.	7
ROZDZIAŁ III SZPITALNE ODDZIAŁY RATUNKOWE	7
3.1 Charakterystyka ogólna.	7
3.2 Liczba i rozmieszczenie szpitalnych oddziałów ratunkowych.	7
ROZDZIAŁ IV CENTRUM URAZOWE	8
4.1 Charakterystyka ogólna.	8
ROZDZIAŁ V CENTRUM URAZOWE DLA DZIECI	8
5.1 Charakterystyka ogólna.	8
5.2 Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych dla dzieci.	8
ROZDZIAŁ VI JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	8
6.1 Charakterystyka ogólna.	8
6.2 Liczba i rozmieszczenie jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, wraz z profilem tych jednostek oraz liczbą łóżek.	9
ROZDZIAŁ VII HOSPITALIZACJE OSÓB W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO	9
7.1 Charakterystyka ogólna.	9
7.2 Liczba pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym na obszarze województwa za rok poprzedni.	10

7.3 Liczba pacjentów izb przyjęć szpitali na obszarze województwa za rok poprzedni.	10
ROZDZIAŁ VIII SPOSÓB KOORDYNOWANIA DZIAŁAŃ JEDNOSTEK SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE	10
8.1 Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.	10
8.2 Ogólne informacje o przyjmowaniu i obsłudze zgłoszeń o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.....	11
8.3 Liczba połączeń i czas obsługi zgłoszeń w dyspozytorni medycznej za rok poprzedni.	12
8.4 Struktura i organizacja łączności radiowej ze wskazaniem rodzajów wykorzystywanych urządzeń.	12
8.4.1 Zasady i organizacja komunikacji radiowej w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, z wykorzystaniem przydzielonych numerów identyfikacyjnych zespołów ratownictwa medycznego i dyspozytorni medycznych.....	13
ROZDZIAŁ IX INFORMACJA NA TEMAT PERSONELU ZATRUDNIONEGO W JEDNOSTKACH SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE	13
9.1 Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.	13
ROZDZIAŁ X JEDNOSTKI WSPÓŁPRACUJĄCE Z SYSTEMEM PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE	13
10.1 Charakterystyka ogólna jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.....	13
10.2 Informacja o Rejestrze Jednostek Współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.....	14
ROZDZIAŁ XI PLANOWANE NOWE JEDNOSTKI SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE	14
11.1 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych zespołach ratownictwa medycznego w tym ich liczba, rodzaj, rozmieszczenie i planowany czas uruchomienia.....	14
11.2 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych szpitalnych oddziałach ratunkowych i planowany czas uruchomienia.	14
11.3 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych centrach urazowych lub centrach urazowych dla dzieci na obszarze województwa i planowany czas uruchomienia.	16

CZĘŚĆ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Skróty zastosowane w dokumencie:

- WPDS PRM – Wojewódzki Plan Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego,
- ZRM – Zespoły Ratownictwa Medycznego,
- SWD PRM – System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego
- SOR – Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- IP – Izba Przyjęć,
- CU – Centrum Urazowe dla dorosłych,
- CUD – Centrum Urazowe dla dzieci,
- CPR – Centrum Powiadamiania Ratunkowego.

System Państwowe Ratownictwo Medyczne został stworzony w celu realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Wojewódzki Plan Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne jest dokumentem określającym funkcjonowanie systemu na obszarze województwa. Sporządzany jest przez wojewodę na podstawie art. 21 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹ z dnia 8 września 2006 r.

Zgodnie z art. 19 ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, nadzór nad systemem na terenie kraju sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia. Natomiast planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem na terenie województwa jest zadaniem wojewody określonym w art. 19 ust. 2 ustawy o PRM.

Plan aktualizowany jest co najmniej raz w roku, nie później niż do dnia 30 marca, według danych za rok poprzedni oraz w ciągu roku w razie potrzeb.

Projekt planu bądź projekt aktualizacji planu, wojewoda przekazuje Ministrowi Zdrowia do zatwierdzenia.

¹ t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 993

ROZDZIAŁ I

ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO – LICZBA, RODZAJE, REJONY OPERACYJNE, OBSZARY DZIAŁANIA, DYSPONENCI, WYJAZDY ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

1.1 Charakterystyka ogólna.

Zespół ratownictwa medycznego to jednostka systemu, utworzona w celu podejmowania medycznych czynności ratunkowych w warunkach pozaszpitalnych. Zespoły ratownictwa medycznego zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o PRM dzielą się na:

- zespoły specjalistyczne, w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny;
- zespoły podstawowe, w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny.

Zespół ratownictwa medycznego jest wyposażony w specjalistyczny środek transportu sanitarnego, spełniający cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane.

Kierownikiem specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego, jest lekarz systemu. Kierownikiem podstawowego zespołu ratownictwa medycznego, może być osoba będąca ratownikiem medycznym lub pielęgniarką systemu, która posiada co najmniej 5-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zespole ratownictwa medycznego lub lotniczym zespole ratownictwa medycznego, wskazana przez dysponenta jednostki.

1.2 Liczba, rodzaj, dysponenci, miejsca stacjonowania i adresy miejsc stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego w poszczególnych rejonach operacyjnych, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu.

W województwie świętokrzyskim od 1 września 2019 r. funkcjonuje łącznie 49 Zespołów Ratownictwa Medycznego, w tym 9 ZRM S i 40 ZRM P. Zespoły funkcjonują w wymiarze 24 h/dobę, za wyjątkiem ZRM P, stacjonującego w Opatowie - T01 48, który realizuje zadania przez 8 h/dobę, w godzinach 10.00 – 18.00 oraz ZRM P, stacjonującego w Kielcach - T01 80, który realizuje zadania przez 8 h/dobę, w godzinach 11.00 – 19.00. Przedmiotowy stan rzeczy obrazują tabele Nr 1 i Nr 2, stanowiące załącznik do Planu.

1.3 Charakterystyka ogólna, liczba, rodzaj, adresy miejsc stacjonowania, maksymalny czas uruchomienia i dysponenci dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego.

W przypadku zdarzeń o charakterze nadzwyczajnym istnieje możliwość uruchomienia dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego na podstawie decyzji, o której mowa w art. 30 ust. 1 ustawy o PRM. Przedmiotowy stan rzeczy obrazuje tabela Nr 3 stanowiąca załącznik do Planu - uzupełniona po rozstrzygnięciu konkursu.

1.4 Liczba wyjazdów i czas dotarcia na miejsce zdarzenia zespołów ratownictwa medycznego za rok poprzedni.

Ustawowe kryteria czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego określa art. 24 ustawy o PRM tj.

- mediana czasu dotarcia - w skali każdego miesiąca - jest nie większa niż 8 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 15 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców,
- maksymalny czas dotarcia nie może być dłuższy niż 15 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców.

Wyjazdy oraz czasy dotarcia ZRM, obrazują tabele: Nr 4 i Nr 5 stanowiące załącznik do Planu.

ROZDZIAŁ II

LOTNICZE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

2.1 Charakterystyka ogólna.

Dysponentem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego jest Samodzielny Publiczny ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe (LPR).

Na terenie województwa świętokrzyskiego LPR dysponuje 1 śmigłowcem ratowniczym typu EC 135 w standardzie wyposażenia karetki specjalistycznej.

Medyczne czynności ratunkowe, wykonywane są przez Śmigłowcową Służbę Ratownictwa Medycznego (HEMS), z gotowością startu:

w dzień:

- do 3 minut – w promieniu do 60 km – (z wyjątkiem baz, w przypadku których, ze względu na lokalne ograniczenia, została wydana decyzja Dyrektora o wydłużeniu gotowości),
- do 6 minut – w promieniu do 60 km – w okresie od 30 minut przed wschodem słońca do godziny 6:30 czasu lokalnego w bazie HEMS pełniącej dyżur całodobowy,
- do 6 minut – w promieniu powyżej 60 km do 130 km – (z wyjątkiem baz, w przypadku których, ze względu na lokalne ograniczenia, została wydana decyzja Dyrektora o wydłużeniu gotowości),
- do 15 minut – w promieniu powyżej 130 km.

Do wezwania zespołu HEMS uprawnieni są:

- dyspozytor medyczny, o którym mowa w art. 26 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
- dyspozytor krajowy Centrum Operacyjnego LPR,
- dyspozytor innych podmiotów ratowniczych (Państwowa Straż Pożarna, GOPR, TOPR, WOPR, PRO, MSR) poprzez dyspozytora medycznego, lub bezpośrednio na podstawie podpisanych porozumień.

Uruchomienie zespołu HEMS do lotów w ramach medycznych czynności ratunkowych odbywa się na następujących zasadach:

- należy dążyć do wzywania zespołów HEMS bezpośrednio na miejsce zdarzenia,
- wezwanie zespołu HEMS odbywa się telefonicznie lub drogą radiową,
- w przypadku braku kontaktu z właściwym terenowo zespołem HEMS, Dyspozytor uprawnionych służb ratowniczych kontaktuje się telefonicznie z Centrum Operacyjnym LPR,

- medyczne czynności ratunkowe (ratownictwo medyczne - loty do wypadków i nagłych zachorowań) wykonywane są bezpłatnie,
- działalność lotniczych zespołów ratownictwa medycznego jest finansowana z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

2.2 Liczba, miejsca stacjonowania i czas dyżuru lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

Zespół Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w województwie świętokrzyskim, stacjonuje w bazie zlokalizowanej w Masłowie koło Kielc. HEMS w Masłowie, zapewnia gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego od godziny 7.00 lecz nie wcześniej niż od wschodu słońca, do 45 min. przed zachodem słońca lecz nie dłużej niż do godziny 20.00. Szczegółowe dane dotyczące miejsca stacjonowania i czasu dyżuru lotniczego zespołu ratownictwa medycznego znajdują się w tabeli Nr 6, stanowiącej załącznik do Planu.

ROZDZIAŁ III SZPITALNE ODDZIAŁY RATUNKOWE

3.1 Charakterystyka ogólna.

Szpitalne Oddziały Ratunkowe udzielają świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego. Oddziały dostępne są przez całą dobę, w każdy dzień tygodnia. W razie konieczności szpital, w którym znajduje się szpitalny oddział ratunkowy, zapewnia niezwłoczny transport sanitarny osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w odpowiednim zakresie.

We wszystkich SOR – ach znajdują się stanowiska resuscytacyjne wyposażone w sprzęt umożliwiający wykonywanie medycznych czynności polegających na:

- monitorowaniu i podtrzymywaniu funkcji życiowych,
- prowadzeniu resuscytacji krążeniowo-oddechowej,
- prowadzeniu resuscytacji okołourazowej,
- wykonywaniu podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów.

3.2 Liczba i rozmieszczenie szpitalnych oddziałów ratunkowych.

W województwie świętokrzyskim funkcjonuje 10 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, posiadających stanowiska: resuscytacyjne, intensywnej terapii, obserwacyjne oraz lądowiska dla lądowań lotniczych zespołów ratownictwa medycznego. Jeden spośród 10 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, nie dysponuje własnym lądowiskiem, korzysta natomiast z lądowiska używanego przez inny podmiot.

Rozmieszczenie SOR w województwie obrazuje tabela Nr 7, stanowiąca załącznik do Planu.

ROZDZIAŁ IV CENTRUM URAZOWE

4.1 Charakterystyka ogólna.

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

Centrum urazowe zabezpiecza, w zakresie świadczeń zdrowotnych, o których mowa powyżej, populację nie mniejszą niż 1 mln mieszkańców, zamieszkującą obszar pozwalający na dotarcie z miejsca zdarzenia do centrum urazowego w ciągu 1,5 godziny.

4.2 Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych.

W województwie świętokrzyskim aktualnie nie funkcjonuje centrum urazowe dla dorosłych.

Stosowna informacja na temat centrum urazowego dla dorosłych, planowanego do utworzenia, znajduje się w Rozdziale XI - Planowane Nowe Jednostki Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

ROZDZIAŁ V CENTRUM URAZOWE DLA DZIECI

5.1 Charakterystyka ogólna.

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

5.2 Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych dla dzieci.

W województwie świętokrzyskim aktualnie nie funkcjonuje centrum urazowe dla dzieci.

Stosowna informacja na temat centrum urazowego dla dzieci, planowanego do utworzenia, znajduje się w Rozdziale XI - Planowane Nowe Jednostki Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

ROZDZIAŁ VI JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

6.1 Charakterystyka ogólna.

Jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, ujęte w niniejszym planie współpracują z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne i są zobowiązane niezwłocznie udzielić niezbędnych świadczeń opieki zdrowotnej pacjentowi urazowemu albo osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W razie konieczności szpital, w którym znajduje się jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, zapewnia niezwłoczny transport sanitarny pacjenta urazowego albo osoby

w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w odpowiednim zakresie.

6.2 Liczba i rozmieszczenie jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, wraz z profilem tych jednostek oraz liczbą łóżek.

Dane dotyczące jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na obszarze województwa świętokrzyskiego znajdują się w tabeli Nr 8, stanowiącej załącznik do Planu.

ROZDZIAŁ VII

HOSPITALIZACJE OSÓB W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO

7.1 Charakterystyka ogólna.

Jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne udzielają medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Stan nagłego zagrożenia zdrowotnego, zgodnie z definicją ustawową, to stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.

Zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego.

W przypadku gdy u osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zostanie stwierdzony stan, który zgodnie ze standardami postępowania, o których mowa w art. 43 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, wymaga transportu z miejsca zdarzenia bezpośrednio do szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe lub centrum urazowe dla dzieci, albo do jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, lub gdy tak zadecyduje kierownik zespołu ratownictwa medycznego, osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego transportuje się bezpośrednio do szpitala, w którym znajduje się odpowiednie centrum albo jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, wskazanego przez dyspozytora medycznego lub wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego. W przypadku transportu poza obszar działania dyspozytorni medycznej transport koordynuje wojewódzki koordynator ratownictwa medycznego.

Szpital udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w ramach środków publicznych, zobowiązany jest do przyjęcia osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Odmowa skutkuje zastosowaniem kary umownej określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lub niezwłocznym rozwiązaniem tej umowy.

7.2 Liczba pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym na obszarze województwa za rok poprzedni.

Świadczenia w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym są realizowane w ramach całodobowej gotowości do udzielania świadczeń osobom znajdującym się w stanie zagrożenia życia i zdrowia. Obejmują one procedury diagnostyczno-terapeutyczne, a w szczególności świadczenia polegające na wstępnej diagnostyce i podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia, lub zdrowia z przyczyny wewnętrznej lub zewnętrznej, w tym w szczególności z powodu wypadku, urazu, zatrucia, zarówno u dorosłych jak i u dzieci. Świadczenia obejmują zabezpieczenie medyczne pacjentów i zapewnienie im transportu w celu zachowania ciągłości procesu leczenia.

Liczbę przyjęć pacjentów w szpitalnych oddziałach ratunkowych na obszarze województwa świętokrzyskiego obrazuje tabela Nr. 9 – stanowiąca załącznik do Planu.

7.3 Liczba pacjentów izb przyjęć szpitali na obszarze województwa za rok poprzedni.

Liczbę przyjęć pacjentów w izbach przyjęć na obszarze województwa świętokrzyskiego obrazuje Tabela Nr. 10 – stanowiąca załącznik do Planu.

ROZDZIAŁ VIII

SPOSÓB KOORDYNOWANIA DZIAŁAŃ JEDNOSTEK SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

8.1 Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Podstawowe zasady dotyczące koordynacji działań jednostek systemu zostały określone w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym i wydanych na jej podstawie rozporządzeniach Ministra Zdrowia.

Na terenie województwa świętokrzyskiego stanowisko wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego (WCRM) zlokalizowane jest w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach. Zadania WCRM zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu zadań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego.

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonują jednolite zasady postępowania z pacjentem uregulowane przez:

- „Dobre praktyki postępowania dyspozytorów medycznych i zespołów ratownictwa medycznego z pacjentem z podejrzeniem udaru mózgu” oraz „Algorytm postępowania dyspozytorów medycznych i zespołów ratownictwa medycznego w oparciu o dobre praktyki postępowania z pacjentem z podejrzeniem udaru mózgu”,

- „Dobre praktyki postępowania w szpitalnych oddziałach ratunkowych i w izbach przyjęć”, zatwierdzone i wprowadzone do stosowania przez Ministerstwo Zdrowia w 2018 r.

Stosowanie Dobrych praktyk oraz Algorytmu w dyspozytorniach medycznych i zespołach ratownictwa medycznego pozwoli na skrócenie czasu, w jakim osoba z podejrzeniem udaru

mózgu otrzyma właściwą pomoc medyczną na etapie przedszpitalnym oraz docelowo w wyspecjalizowanym ośrodku udarowym.

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/dobre-praktyki>

Stosowanie dobrych praktyk oraz algorytmu w dyspozytorniach medycznych i zespołach ratownictwa medycznego pozwala na skrócenie czasu, w jakim osoba z podejrzeniem udaru mózgu otrzyma właściwą pomoc medyczną na etapie przedszpitalnym oraz docelowo w wyspecjalizowanym ośrodku udarowym.

Na terenie województwa świętokrzyskiego, w przypadku powiadomienia dyspozytora medycznego o zdarzeniu o potencjalnym charakterze mnogim/masowym, uruchamiana jest procedura pn.: **„Procedury postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia mnogiego/masowego”**. Opracowanie to stanowi dodatkowe narzędzie, ujednolicone w skali kraju, którego celem jest wsparcie i zapewnienie prawidłowego postępowania w obszarze zadań dyspozytorów medycznych, zespołów ratownictwa medycznego, wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego, szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, izb przyjęć, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdarzenia-mnogie/masowe>

8.2 Ogólne informacje o przyjmowaniu i obsłudze zgłoszeń o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonuje jednolity system powiadamiania ratunkowego powołany do życia ustawą z dnia 22 listopada 2013 roku o systemie powiadamiania ratunkowego. System składa się z centrów powiadamiania ratunkowego (CPR) i działa z zastosowaniem zasady wzajemnej zastępowalności centrów w razie miejscowej awarii systemu teleinformatycznego bądź jego przeciążenia.

W ramach systemu, zgłoszenia alarmowe są kierowane na powszechne numery alarmowe 112 i 997. Jednocześnie w przypadku zgłoszeń dotyczących stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego, zgłoszenia te przekazywane są do obsługi przez właściwą dyspozytornię medyczną.

W ramach systemu mogą być także obsługiwane numery 991, 992, 993, 994, 998 i 987 oraz inne numery alarmowe, do których zadań należy ochrona życia, zdrowia, bezpieczeństwa, porządku publicznego, mienia lub środowiska.

Operatorzy numeru alarmowego 112 odbierają połączenia w CPR, a następnie przeprowadzają rozmowę w celu uzyskania odpowiednich informacji i drogą elektroniczną przekazują zgłoszenie do właściwych służb ratunkowych. W przypadku zgłoszeń wymagających przeprowadzenia wywiadu medycznego, operatorzy przekazują do odpowiedniej dyspozytorni medycznej formatkę wraz z połączeniem.

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonuje 1 dyspozytornia medyczna z łączną liczbą 7-miu stanowisk dyspozytorskich, w tym 3-ma stanowiskami dyspozytorów wysyłających i 4-ma stanowiskami dyspozytorów przyjmujących.

Do zadań dyspozytorów medycznych należy m.in. odbieranie powiadomień o zdarzeniach oraz zgłoszeń alarmowych kierowanych z numeru alarmowego 112, a także dysponowanie ZRM na miejsce zdarzenia w ramach obsługiwanego rejonu operacyjnego.

Zgodnie art. 24e ust.1 ustawy o PRM dyspozytorzy medyczni wykonują zadania z wykorzystaniem Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM).

Jednocześnie przyjmowanie zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach, ustalanie priorytetów oraz niezwłoczne dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, odbywa się na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ramowych procedur przyjmowania, obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach oraz dysponowania zespołów ratownictwa medycznego przez dyspozytora medycznego.

Dane dotyczące stanowisk dyspozytorów medycznych w województwie świętokrzyskim znajdują w tabeli Nr 13, stanowiącej załącznik do Planu.

8.3 Liczba połączeń i czas obsługi zgłoszeń w dyspozytorni medycznej za rok poprzedni.

Dane dotyczące liczby połączeń i czasu obsługi zgłoszeń w dyspozytorni medycznej DM13-01 w Kielcach, znajdują się w tabeli Nr 14, stanowiącej załącznik do Planu.

8.4 Struktura i organizacja łączności radiowej ze wskazaniem rodzajów wykorzystywanych urządzeń.

Na obszarze województwa świętokrzyskiego wszystkie zespoły ratownictwa medycznego są dysponowane z wykorzystaniem SWD PRM.

W celu zapewnienia sprawnej komunikacji pomiędzy zespołami ratownictwa medycznego a stanowiskami dyspozytorów medycznych, dysponent zespołów ratownictwa medycznego realizujący świadczenia w rodzaju ratownictwo medyczne na obszarze danego rejonu operacyjnego, zapewnia:

- warunki i środki techniczne umożliwiające przyjmowanie zgłoszeń za pośrednictwem systemu SWD PRM, zgodnie z wymaganiami przewidzianymi dla tego systemu;
- środki łączności radiowej oraz telefony GSM, umożliwiające komunikację zespołów ratownictwa medycznego ze stanowiskami dyspozytorów medycznych zlokalizowanych w dyspozytorni medycznej obsługującej zgłoszenia z rejonu operacyjnego, w którym działa dysponent.

Decyzją Ministra Zdrowia operatorem sieci radiowej jest Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Łączność radiowa realizowana jest poprzez dotychczas przydzielone częstotliwości oraz posiadany sprzęt łączności.

W ochronie zdrowia łączność radiowa zorganizowana jest w pasmach 168-169 MHz, praca w sieci odbywa się w simpleksie i duosimpleksie, wywołanie następuje głosem. Elementami systemów łączności radiotelefonicznej są:

- radiotelefony bazowe (w szpitalnych oddziałach ratunkowych oraz niektórych szpitalach, u dyspozytorów medycznych i w bazach wyczekiwania zespołów ratownictwa medycznego),

- radiotelefony mobilne (zespoły ratownictwa medycznego, wojewódzki koordynator ratownictwa medycznego).

Dotychczasowy kanał 169,000 MHz simpleks zostaje utrzymany jako ogólnopolski kanał współdziałania wszystkich jednostek służby zdrowia oraz Stacji Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, a także Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, na którym prowadzony jest ciągły nasłuch. Prowadzona korespondencja słyszalna jest w zasięgu działania stacji radiowej.

8.4.1 Zasady i organizacja komunikacji radiowej w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, z wykorzystaniem przydzielonych numerów identyfikacyjnych zespołów ratownictwa medycznego i dyspozytorni medycznych.

Dyspozytorzy medyczni, kierownicy zespołów ratownictwa medycznego i wojewódzcy koordynatorzy ratownictwa medycznego działają w oparciu o procedury MZ obejmujące:

- Zasady komunikacji z wykorzystaniem łączności radiotelefonicznej w systemie PRM.
- Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie PRM i przydzielania nazw technicznych w SWD PRM.

ROZDZIAŁ IX

INFORMACJA NA TEMAT PERSONELU ZATRUDNIONEGO W JEDNOSTKACH SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

9.1 Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Liczbę osób wykonujących w województwie świętokrzyskim zawód medyczny w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1, obrazuje tabela Nr 15, stanowiąca załącznik do Planu.

ROZDZIAŁ X

JEDNOSTKI WSPÓŁPRACUJĄCE Z SYSTEMEM PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

10.1 Charakterystyka ogólna jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Jednostkami współpracującymi z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym, są obligatoryjnie służby ustawowo powołane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, do których zaliczamy:

- jednostki organizacyjne Państwowej Straży Pożarnej (PSP),
- jednostki ochrony przeciwpożarowej włączone do Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego (KSRG),
- jednostki morskiej służby poszukiwania i ratownictwa.

Jednostkami współpracującymi z systemem mogą być również:

- inne jednostki podległe lub nadzorowane przez ministrów właściwych do spraw wewnętrznych i administracji, oraz obrony narodowej,

- jednostki uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego,
- jednostki uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego,
- inne podmioty i organizacje społeczne, które w ramach swoich zadań ustawowych lub statutowych są obowiązane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego
 - jeżeli zostały wpisane do rejestru jednostek współpracujących prowadzonego przez wojewodę.

10.2 Informacja o Rejestrze Jednostek Współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Rejestr jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, obejmujący dane o zasobach tych jednostek jest rejestrem publicznym i publikowany jest na stronie internetowej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia. Rejestr ten prowadzony jest w systemie informatycznym i obejmuje wpisy jednostek z całego kraju również z terenu województwa świętokrzyskiego.

Rejestr jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne dostępny jest na: <https://rjwprm.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/>

ROZDZIAŁ XI

PLANOWANE NOWE JEDNOSTKI SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

11.1 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych zespołach ratownictwa medycznego w tym ich liczba, rodzaj, rozmieszczenie i planowany czas uruchomienia.

W najbliższej perspektywie czasowej, w województwie świętokrzyskim nie są planowane zmiany w zakresie tworzenia nowych, przenoszenia lub likwidowania zespołów ratownictwa medycznego. Ewentualne zmiany w tym obszarze będą uzależnione od wyników analiz osiągniętych parametrów czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia.

11.2 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych szpitalnych oddziałach ratunkowych i planowany czas uruchomienia.

Aktualna koncepcja docelowej sieci szpitalnych oddziałów ratunkowych w liczbie 12 jednostek systemu zapewni należyłą dostępność do świadczeń zdrowotnych udzielanych w warunkach szpitalnych na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w woj. świętokrzyskim. Statystycznie na 1 SOR przypadać będzie średnio 105 tys. mieszkańców.

W związku z tym planowane jest tworzenie nowych SOR w następujących podmiotach leczniczych:

a) Szpitalny Oddział Ratunkowy w Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju

Powstanie SOR w Busku – Zdroju jest zasadne i oczekiwane, ponieważ w południowej części województwa świętokrzyskiego w trzech powiatach: buskim, pińczowskim i kazimierskim nie funkcjonuje żadna tego rodzaju jednostka systemu PRM. W 2015 roku powstała inicjatywa budowy SOR w Zespole Opieki Zdrowotnej w Busku – Zdroju (pismo Dyrektora Szpitala z dnia 17 lutego 2015 r. o znaku: ZOZ-PIV091/34/15), co stwarza możliwość rozwiązania najpoważniejszego aktualnie problemu systemu ratownictwa

medycznego w regionie. Utworzenie SOR w Szpitalu w Busku – Zdroju zabezpieczy potrzeby zdrowotne w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego dla mieszkańców trzech ww. powiatów zamieszkałych przez ok. 150 tys. mieszkańców. De facto liczba ta jest zdecydowanie większa ze względu na rzeszę kuracjuszy i turystów (ok. 500 – 600 tys. każdego roku) korzystających z uzdrowisk w powiecie buskim: w Busku – Zdroju oraz w Solcu – Zdroju. Turystyka zdrowotna w tej części województwa generuje wzmożony ruch ludności, co skutkuje zwiększonym zapotrzebowaniem na usługi zdrowotne, także w sferze ratownictwa medycznego. Luka w sieci SOR w południowej części regionu utrudnia realizację zasady złotej godziny w praktyce działalności zespołów ratownictwa medycznego, przewożących osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego z miejsca zdarzenia do oddziałów ratunkowych w innych powiatach. Powstanie nowoczesnego SOR – u przyczyni się także do rozwoju medycznej sfery działalności szpitala m.in. poprzez wzmocnienie specjalistycznej kadry medycznej, szeroką diagnostykę oraz całodobową dostępność lądowiska dla helikopterów – jedynego na trzy powiaty, które umożliwi pilny transport ratowniczy i sanitarny. Istotne jest również stworzenie optymalnych warunków reagowania systemu ratownictwa medycznego w sytuacjach wystąpienia zdarzeń mnogich i masowych (wypadki komunikacyjne, katastrofy techniczne i naturalne, zagrożenia terrorystyczne), poprzez rozwój infrastruktury szpitalnych oddziałów ratunkowych. Nowy SOR w Busku – Zdroju wypełni białą plamę w zakresie jednostek systemu udzielających świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanach nagłych i podniesie jakość usług ratownictwa medycznego w skali województwa świętokrzyskiego.

b) Szpitalny Oddział Ratunkowy w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach

Od kilku lat obserwujemy wzrost liczby pacjentów w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego z obszaru aglomeracji kieleckiej (Kielce, powiat kielecki) wymagających udzielenia świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitalnego oddziału ratunkowego. Na przestrzeni czterech lat wzrosła do blisko 80 tysięcy osób, tj. o ponad 18 tysięcy pacjentów SOR więcej niż w 2013 r. Rosnący trend w tym obszarze świadczeń zdrowotnych uzasadnia stworzenie możliwości wprowadzenia do systemu PRM kolejnego podmiotu leczniczego w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańcom Kielc i okolicznych powiatów. W związku z koncepcją rozbudowy siedziby oraz funkcji SP ZOZ MSWiA w Kielcach, możliwe będzie w perspektywie do 2020 roku uruchomienie, nowego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Szpital MSWiA od kilku lat prowadzi prace remontowe i adaptacyjne w obrębie polikliniki przy ul. Wojska Polskiego 51. Do tej pory został przebudowany parter polikliniki, gdzie usytuowano nowoczesnie urządzoną i wyposażoną pracownię diagnostyki obrazowej (TK, USG, RTG, endoskopia) oraz Izbę Przyjęć, która przy niewielkich zmianach, będzie odpowiadać standardowi określonymu dla SOR, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. W 2018 roku zakończono dostosowanie IV piętra polikliniki na potrzeby apteki przyszpitalnej, laboratorium diagnostycznego oraz części administracyjnej. Jednocześnie został zakończony pierwszy etap budowy szpitala, czyli stan surowy zamknięty budynku szpitala wraz z łącznikiem zapewniającym komunikację pomiędzy budowanym szpitalem i polikliniką.

W perspektywie około dwóch lat kielecki SP ZOZ MSWiA będzie posiadał w swojej strukturze: blok z 3 salami operacyjnymi, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, oddział chirurgii ogólnej, oddział chirurgii dziecięcej, oddział chorób wewnętrznych z pododdziałem gastroenterologii i diabetologii oraz kardiologicznym, oddział ortopedii, oddział chirurgii

szczękowo – twarzowej. Strategię rozwoju Szpitala oparto na działalności oddziałów zabiegowych. Niezależnie od bloku operacyjnego przewidziano również, dla większości oddziałów gabinety zabiegowe, co stworzy warunki udzielania większej ilości świadczeń zdrowotnych. Funkcjonujące aktualnie w Kielcach dwa SOR-y mają ograniczone możliwości zabezpieczenia pacjentów w dziedzinie chirurgii szczękowo – twarzowej. Tymczasem w grupie osób trafiających na oddział ratunkowy są np.: ofiary pobicia, wypadków komunikacyjnych z obrażeniami twarzy, kośćca twarzoczaszki i jamy ustnej, które w trybie pilnym wymagają konsultacji i leczenia przez chirurga szczękowo – twarzowego. Dotyczy to również chorych ze stanami zapalnymi jamy ustnej, twarzy i szyi. Brak odpowiedniej diagnostyki i leczenia może skutkować zagrożeniem zdrowia i życia. Obecnie żaden z funkcjonujących na terenie Kielc i woj. świętokrzyskiego podmiot leczniczy nie ma specjalistów z tego zakresu. SP ZOZ MSWiA dysponuje wyszkoloną kadrą specjalistów z zakresu chirurgii szczękowo – twarzowej. W planach rozbudowy Szpitala znajduje się także zapewnienie całodobowego lądowiska dla helikopterów. Istotna biorąc pod uwagę dostępność do usług leczniczych SOR jest lokalizacja Szpitala, stwarzająca możliwość łatwego dojazdu z różnych części Kielc, jak również szybkiego transportu pacjenta do specjalistycznych oddziałów innych podmiotów leczniczych. Dzięki położeniu przy drodze krajowej 73, Szpital jest dobrze skomunikowany z drogami krajowymi 74 oraz S7, co usprawnia transport w różnych kierunkach poza obszarem miasta. Mając na względzie potencjał medyczny oraz strategię rozwoju SP ZOZ MSWiA, kładącą nacisk na działalność zabiegową i poszerzanie zakresu wysokospecjalistycznych świadczeń chirurgii szczękowo – twarzowej, wniosek podmiotu z dnia 17 marca 2017 r. uzyskał akceptację Wojewody Świętokrzyskiego. Planowana inwestycja będzie realizowana przy znaczącym wsparciu środków unijnych jako projekt pozakonkursowy w Programie Operacyjnym Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 – 2020, oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, działanie 9.1. Infrastruktura Ratownictwa Medycznego. Umowa dot. dofinansowania wyżej wymienionego projektu ze środków POIiŚ podpisana została pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach w dniu 28 grudnia 2018 r. Uruchomienie SOR w SP ZOZ MSWiA w Kielcach planowane jest w 2020 roku.

11.3 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych centrach urazowych lub centrach urazowych dla dzieci na obszarze województwa i planowany czas uruchomienia.

Aktualnie kontynuowane są działania w kierunku utworzenia w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach, który jest największym, wielospecjalistycznym podmiotem leczniczym w regionie - centrów urazowych dla dorosłych i dla dzieci. Centrum Urazowe stanowi wydzieloną funkcjonalnie część szpitala, 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 lub pacjenta urazowego dziecięcego, spełniającą określone wymagania ustawowe.

a) Centrum Urazowe dla dorosłych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach (WSzZ)

W województwie świętokrzyskim zamieszkałym przez 1.247 tysięcy mieszkańców, nie funkcjonuje Centrum Urazowe, w tym aspekcie region stanowi białą plamę w krajowej sieci ratownictwa medycznego. W związku z tym utworzenie CU dla dorosłych należy do

priorytetowych kierunków rozwoju systemu PRM. Wojewódzki Szpital Zespolony jest wielospecjalistycznym, dynamicznie rozwijającym się podmiotem leczniczym, który już obecnie w dużym stopniu spełnia wymagania wskazane dla CU, o których mowa w rozdziale 4a ustawy o PRM oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 czerwca 2010 roku w sprawie centrum urazowego. W WSzZ działa ponad 25 oddziałów, w tym: szpitalny oddział ratunkowy z całodobowym lądowiskiem dla helikopterów, chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej, ortopedii i traumatologii, kardiologii, neurochirurgii, laryngologii, ginekologii i neonatologii na III poziomie referencyjności, laryngologii, oddział chorób zakaźnych. Utworzenie CU w Kielcach daje szansę dalszego rozwoju Szpitala w zakresie specjalizacji urazowych, kadry medycznej. Przedsięwzięcie to stanowi również ważne ogniwo we współpracy z Wydziałem Lekarskim na Uniwersytecie Jana Kochanowskiego w Kielcach – Szpital tworzy praktyczne zaplecze tej uczelni dla dydaktyki w postaci klinik. Z punktu widzenia idei ratownictwa medycznego powstanie CU umożliwi dostęp do wielospecjalistycznego diagnozowania i leczenia najczęściej poszkodowanych pacjentów urazowych z woj. świętokrzyskiego. Aktualnie trafiają oni do centrów urazowych poza województwem. W efekcie działalność CU przyczyni się do zmniejszenia skali przypadków śmiertelnych i powikłań w wyniku mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała. Interdyscyplinarne leczenie pacjentów urazowych prowadzone w ramach CU w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym jest możliwe biorąc pod uwagę istniejący potencjał bazy lokalowej, sprzętu, aparatury medycznej oraz opracowaną koncepcję dostosowania obecnych warunków, we wszystkich wymaganych obszarach, do standardów wymaganych dla Centrum Urazowego. Rekomendacja Wojewody Świętokrzyskiego dla utworzenia Centrum Urazowego w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach, uzyskała akceptację Ministra Zdrowia (pismo z dnia 25 sierpnia 2015 roku o znaku: OKR-RM.450.3.9.2015 IK 264738). W ślad za tym podmiot rozpoczął starania o możliwość uzyskania dofinansowania ze środków unijnych na przeprowadzenie niezbędnych inwestycji i zakupu specjalistycznego wyposażenia (m.in. rezonansu magnetycznego, tomografu komputerowego). W styczniu 2017 roku Minister Rozwoju zatwierdził w Wykazie Projektów Zidentyfikowanych dla Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 – 2020, projekt pn.: Utworzenie Centrum Urazowego dla dorosłych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach. Umowa dot. dofinansowania wyżej wymienionego projektu, ze środków POIiŚ podpisana została pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach w dniu 4 października 2017 r. Uruchomienie Centrum Urazowego w Kielcach planowane jest w II połowie 2019 roku.

b) Centrum Urazowe dla Dzieci (CUD) w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach

Urazy są najczęstszą przyczyną zgonów dzieci, a połowa z nich jest wynikiem wypadków komunikacyjnych. Co roku w sezonie letnim mamy również wiele przypadków dzieci wymagających pilnie specjalistycznej pomocy medycznej na skutek wypadków przy pracach rolniczych. W województwie świętokrzyskim jedynym wyspecjalizowanym ośrodkiem o najwyższym poziomie referencyjności, który kompleksowo – w jednym miejscu udzielałby świadczeń zdrowotnych poszkodowanym dzieciom jest funkcjonujące w strukturach Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach - Świętokrzyskie Centrum Pediatrii im. Władysława Buszkowskiego. Kierownictwo Szpitala mając na względzie potencjał kadrowy oraz organizacyjny, lokalowy, infrastrukturę techniczną i wyposażenie medyczne podmiotu podjął starania o utworzenie Centrum Urazowego dla Dzieci na bazie Świętokrzyskiego Centrum Pediatrii. W kierowanych do Wojewody Świętokrzyskiego wnioskach o akceptację

powstania CUD (pisma o znaku: OFS-070/215/16 z dnia 16 września 2016 r. oraz OFS-070/321/16 z dnia 13 grudnia 2016 r.) przedstawiono koncepcję zabezpieczenia świadczeń urazowych dla dzieci na obszarze woj. świętokrzyskiego. We wniosku wskazano mocne podstawy dla funkcjonowania CUD na bazie nowoczesnego, wybudowanego w 2015 roku Świętokrzyskiego Centrum Pediatrii. Pawilon pediatryczny usytuowano w 5 kondygnacyjnym budynku o powierzchni użytkowej 7 475 m². W obiekcie mieszczą się oddziały szpitalne oraz poradnie specjalistyczne. W części środkowej ulokowano ogólnodostępne działy oraz diagnostykę. Skrzydła boczne zostały przeznaczone na funkcjonowanie oddziałów łóżkowych: Chorób Dziecięcych, Urazowo – Ortopedycznych, Chirurgii, Urologii i Traumatologii Dziecięcej, Anestezjologii, Intensywnej Terapii oraz Kardiologiczno – Nefrologiczno – Pulmonologiczno – Alergologicznego, jak również Oddział Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka. Na ostatnim piętrze mieści się Blok Operacyjny z dwoma salami, wyposażony w wysokiej klasy sprzęt specjalistyczny. Nowe oddziały pediatryczne dysponują salami: jedno, dwu i trzyosobowymi. Łączna liczba łóżek wynosi 160 oraz 80 miejsc z przeznaczeniem dla opiekunów dzieci. Szpital prowadzi szeroko rozumianą działalność naukowo – badawczą w ramach współpracy z Wydziałem Lekarskim Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach w zakresie wykonywania zadań dydaktycznych i badawczych powiązanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. CUD będzie udzielało pomocy dzieciom i młodzieży z ciężkimi, mnogimi, wielonarządowymi obrażeniami. Mając na względzie, iż centra urazowe działają na bazie szpitalnego oddziału ratunkowego, ze względu na istniejące uwarunkowania organizacyjno – techniczne podmiotu leczniczego, w którym oddziały szpitalne, poradnie, pracownie diagnostyczne są usytuowane w odrębnych obiektach na rozległej przestrzeni - nadając mu charakter medycznego miasteczka, rekomendujemy rozwiązanie polegające na zwiększeniu funkcjonalności SOR o możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych w Świętokrzyskim Centrum Pediatrii na rzecz Centrum Urazowego dla Dzieci. W ramach tej koncepcji zadania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego będą realizowane w dwóch budynkach, w lokalizacji Wojewódzkiego Szpitala Zespółonego w Kielcach, przy ul. Grunwaldzkiej 45. Ze względu na odległość pomiędzy SOR a Świętokrzyskim Centrum Pediatrii, biorąc pod uwagę konieczność zachowania jak najszybszego dostępu pacjenta urazowego dziecięcego do badań diagnostycznych i specjalistycznego leczenia – bez konieczności przewożenia pacjenta środkami transportu sanitarnego, planowane jest przystosowanie obecnej Izby Przyjęć do standardu SOR. Umożliwi to bezzwłoczne i bezpośrednie kierowanie zakwalifikowanych do leczenia dzieci w CUD. Realizacja tego przedsięwzięcia wpłynie na poprawę dostępności, jakości oraz efektywności świadczeń zdrowotnych udzielanych w Świętokrzyskim Centrum Pediatrii. Analizując obowiązujące regulacje prawne dotyczące CUD, należy stwierdzić, że już obecnie Szpital spełnia większość warunków określonych zarówno w ustawie o PRM, jak i w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 25 stycznia 2016 r. w sprawie centrum urazowego dla dzieci. Wojewódzki Szpital Zespółony uzyskał zgodę organu tworzącego, którym jest samorząd województwa świętokrzyskiego, na utworzenie w strukturach tego podmiotu leczniczego Centrum Urazowego dla Dzieci. Umowa dot. dofinansowania wyżej wymienionego projektu ze środków POIiŚ podpisana została pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a Wojewódzkim Szpitalem Zespółonym w Kielcach w dniu 17 grudnia 2018 r. Uruchomienie Centrum Urazowego dla dzieci w Kielcach planowane jest w I połowie 2020 roku.

Umieszczenie w WPDS PRM Województwa Świętokrzyskiego powyższych przedsięwzięć w zakresie nowych, planowanych jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w woj. świętokrzyskim zostało uzgodnione z Dyrektorem Świętokrzyskiego Oddziału

Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach i uzyskało jego pozytywną opinię.