Uchwała Nr XIV/141/2012

Rady Powiatu Węgrowskiego

z dnia 21 lutego 2012 roku

w sprawie zaopiniowania aktualizacji „Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Mazowieckiego"

Na podstawie art. 21 ust. 7 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2006 r., nr 191, poz. 1410 z późn. zm.) oraz art. 12 ust. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 roku, Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.) w związku z § 12 ust. 2 Statutu Powiatu Węgrowskiego, określonego Uchwałą Nr VI/74/2011 Rady Powiatu Węgrowskiego z dnia 28 kwietnia 2011 roku (Dz. Urz. Woj. Mazowieckiego z 2011 r. nr 90, poz. 2888) Rada Powiatu Węgrowskiego uchwala, co następuje:

§ 1

Po zapoznaniu się z projektem aktualizacji rozwiązań organizacyjnych dotyczących zasad działania ratownictwa medycznego na terenie powiatu węgrowskiego, zawartych w „Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Mazowieckiego", Rada Powiatu Węgrowskiego negatywnie opiniuje proponowane rozwiązania. Uzasadnienie negatywnej opinii stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Węgrowskiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCA
RADY POWIATU

Anna Brodacka-Bartoszuk

Załącznik do Uchwały Nr XIV/141/2012
Rady Powiatu Węgrowskiego
z dnia 21 lutego 2012 r.

Uzasadnienie negatywnej opinii Rady Powiatu Węgrowskiego w sprawie aktualizacji Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Mazowieckiego

Po przeanalizowaniu materiałów zawartych na stronie Wojewody Mazowieckiego oraz informacji podanych przez Wojewodę Mazowieckiego i Dyrektora Wydziału Zdrowia na spotkaniu w dniu 08.02.2012 r. Rada Powiatu Węgrowskiego negatywnie opiniuje zaproponowane rozwiązania. Swoje stanowisko Rada Powiatu uzasadnia następująco:

Likwidacja dotychczasowych 29 rejonów operacyjnych i utworzenie 6 dużych rejonów

W praktyce będzie to odsunięcie Pomocy Doraźnej od pacjenta, istnieje duże ryzyko wystąpienia trudności komunikacji CPR z Zespołami wyjazdowymi, problemami związanymi z nieznajomością terenu przez Dyspozytorów. Dzisiaj w naszej ocenie koordynacja akcji ratowniczych i uzupełnianie się działań zespołów pochodzących z różnych rejonów organizacyjnych funkcjonuje dobrze.

Skrócenie czasu dojazdu do pacjenta

Nowy system zakłada taką samą liczbę zespołów wyjazdowych rozlokowanych w tych samych miejscach stacjonowania jak dotychczas, należy więc przyjąć, że czas dojazdu się nie zmieni, nowy system nie wprowadzi korzystnych zmian w tym zakresie.

Oddzielenie Działu Ratownictwa Medycznego od NPL, przewozów i Szpitali

Z doświadczeń kilkunastu lat wynika, że funkcjonowanie Pomocy Doraźnej w połączeniu z innymi strukturami służby zdrowia przynosi najlepsze korzyści w szczególności dla pacjenta. Dyspozytor CPR, mając do dyspozycji większą ilość zespołów (w tym oprócz pogotowia, lekarza NPL z karetką i ratownikami lub ambulans transportowy z ratownikami) ma większe możliwości udzielenia szybkiej pomocy niż korzystanie z zespołów sąsiadujących stacji. Pozostawienie wymienionych działów pod jednym zarządem powoduje lepsze współdziałanie i uzupełnienie kompetencji. Zakładanie przez nowy system rozdzielenia wymienionych działów może powodować w praktyce wydłużenie czasu uzyskania pomocy przez pacjenta. Przygotowując nowy system nie poddano analizie ryzyka wystąpienia konfliktów na styku Pogotowie Ratunkowe- Izba Przyjęć Szpitala, Pogotowie Ratunkowe- NPL.

Możliwość uzyskania kontraktu przez dotychczasowy Dział Pomocy Doraźnej

Założenie uzyskania kontraktów przez dużą firmę w praktyce pozbawia możliwości kontraktu przez dotychczasowy Dział Pomocy Doraźnej w ramach SP ZOZ. Prowadzi to w sposób oczywisty do likwidacji tych działów w strukturze SP ZOZ.
Możliwość zawierania umów na podwykonawstwo nie gwarantuje ani zawarcia takiego porozumienia, ani jego trwałego funkcjonowania; z doświadczeń ubiegłego roku wynika, że duża firma niechętnie zawiera takie porozumienia lub zawiera na niekorzystnych dla mniejszej firmy warunkach.
Tym samym system dopuszcza zaprzepaszczenie wieloletniego dorobku Zakładu w tworzeniu nowoczesnego ratownictwa (zakup nowoczesnych ambulansów, budowa CPR i bazy socjalnej, szkolenia pracowników).

Koszty finansowe wprowadzenia nowego systemu

Wprowadzenie tak dużych zmian niesie za sobą olbrzymie koszty. Przygotowując projekt nikt nie poddał analizie skutków finansowych, szczególnie dla dotychczasowych ZOZ prowadzących pomoc doraźną. W przypadku nieuzyskania kontraktu ani nie zawarcia umowy na podwykonawstwo SPZOZ zostaną poniesie następujące koszty:

- odprawy dla 5 pielęgniarek CPR – koszt ok. 95 tyś.
- odprawy dla 29 ratownikoów medycznych ok. 560 tyś.
- wartość 3 ambulansów ok. 500 tyś.
- inne koszty trudne do wyliczenia to: realizowane przez lata remonty i moderniazcję Działu Pomocy Doraźnej w Węgrowie i Łochowie, budowa garaży itp.
- organizacja CPR
- inne (pracownicy administracji, system pozycjonowania, system informatyczny, sprzęt do łączności itp.)
- zmiana organizacji pracy w zakładzie

Łączne koszty zmian w naszym Zakładzie przekroczą znacznie 1 mln zł.

Tryb i czas wprowadzania nowego systemu

Podobnie jak w roku poprzednim, nowy system wprowadzony jest naprędce, w ostatniej chwili, bez szczegółowych analiz i konsultacji społecznych, tym bardziej w okresie kryzysu ekonomicznego niekorzystnie wpływającego na funkcjonowanie całej służby zdrowia.

Reasumując:

Proponowane zmiany w Planie Działania Państwowego Ratownictwa Medycznego na lata 2012-2015 zakładające likwidację małych i utworzenie dużych rejonów, spowoduje w praktyce pozbawienie kontraktów dotychczasowych ZOZ (ok. 1 mln zł.) i niesie za sobą zniszczenie dorobku wielu lat. **Rada Powiatu ocenia tę propozycję zdecydowanie negatywnie i wnioskuje o pozostawienie funkcjonowaniu Działów Pomocy Doraźnej na dotychczasowych zasadach do 2015 roku.**

PRZEWODNICZĄCA
RADY POWIATU

Anna Brodacka-Bartoszuk