Minister Zdrowia

20 LAT POLSKI W UNII EUROPEJSKIEJ

DBR.520.1.60.2024.TM
Warszawa, 28 października 2024

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu RP

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana Senatora Ryszarda Majera na 19. posiedzeniu Senatu w dniu 3 października 2024 r. (data wpływu do MZ - 9 października 2024 r., przy piśmie znak: BPS/043-19-450/24) w sprawie wprowadzenia zmian w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym w zakresie dotyczącym składu osobowego specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego (ZRM S), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom dysponentów zespołów ratownictwa medycznego, Ministerstwo Zdrowia wprowadziło w okresie pandemii wywołanej COVID-19 przepis, zgodnie z którym w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii zespoły specjalistyczne mogły funkcjonować bez lekarza, pod warunkiem, że dysponent zapewnił w nich trzy osoby posiadające kwalifikacje wymagane dla ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu. Przesłanką do wprowadzenia takiego okresowego odstępstwa była wysoka absencja lekarzy, związana z zachorowaniami na COVID-19 i kwarantanną oraz przesunięcia lekarzy do pracy przy zwalczaniu skutków epidemii.
Dnia 30 czerwca 2023 r. zniesiony został stan zagrożenia epidemicznego i od tego czasu dysponenci powinni zapewnić obecność lekarza systemu w ZRM S. Ponieważ wielu dysponentom nie udało się odtworzyć składu zespołów specjalistycznych po pandemii, Ministerstwo Zdrowia zdecydowało się na wprowadzenie przepisów, które zniosły stosowanie przez NFZ kar z tytułu braku lekarza systemu w zespole w okresie 1.07-31.12.2023 r., pod warunkiem zapewnienia w składzie takiego zespołu trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych (analogicznie jak w okresie pandemii).
Reagując na kolejne postulaty dysponentów ZRM, rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2023 r., zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 2645), okres abolicji na stosowanie kar został wydłużony do dnia 30 czerwca 2024 r**.** tj. o następne 6 miesięc**y,** a rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 czerwca 2024 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2024 r. poz. 843) o kolejne pół roku - do 31 grudnia 2024 r.
Obecnie na etapie uzgodnień, konsultacji i opiniowania znajduje się projekt następnego rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (MZ 1714) przedłużający ww. termin do dnia 30 czerwca 2025 r.
Powyższe nie oznacza, że dysponenci zespołów ratownictwa medycznego są zwolnieni z obowiązku zapewnienia składu specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego w zgodzie z art. 36 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 652, z późn. zm.).
Przypomnieć należy, że od roku 2019, czyli roku poprzedzającego pandemię, nakłady na ratownictwo medyczne w Polsce wzrosły – z 2 170 956 tys. zł w 2019 r. do 4 356 069 tys. zł w roku 2024.
Wycena ryczałtu dobowego ZRM S w latach 2019-2024 również była kilkukrotnie podnoszona. Wg ostatniej rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji stawka ryczałtu dobowego dla ZRM S, w którym obligatoryjnie w składzie znajduje się lekarz systemu, została wyceniona na 10 740 zł i obowiązuje od dnia 1.07.2024r. Dla porównania przed pandemią było to 4 155,20 zł, a w stawce ryczałtu dobowego ujęte były także koszty prowadzenia dyspozytorni medycznych.
Przy takim poziomie finansowania i przy odpowiednim zaangażowaniu dysponentów w próby pozyskania kadry lekarskiej do ZRM S, problem niepełnych składów w tych zespołach powinien zostać wyeliminowany.
Ponadto dysponenci ZRM mogą też korzystać z możliwości zatrudnienia w ZRM szerokiej grupy lekarzy spełniających wymagania właściwe dla lekarzy systemu – tak, aby zapewnić minimalną liczbę ZRM S w województwie, która wynosi 1 na każde rozpoczęte 10 zespołów podstawowych.

Ministerstwo Zdrowia dokłada wszelkich starań, aby utrzymać funkcjonowanie ZRM S w celu dostarczenia skutecznej pomocy osobom w stanie nagłym, w szczególności w tych przypadkach, gdzie wymagana jest pomoc na poziomie wykraczającym poza kompetencje ratowników medycznych i pielęgniarek systemu. Wspólna praca w zespołach lekarzy systemu, ratowników medycznych i pielęgniarek systemu pozwala tym grupom zawodowym na odniesienie wzajemnych korzyści, przyczynia się do rozwoju medycyny ratunkowej jako dziedziny i zwiększa szanse pacjentów na przeżycie.
Biorąc pod uwagę powyższe, obsada zespołów specjalistycznych powinna być zapewniona w zgodzie z art. 36 ust. 1 pkt 1 ustawy o PRM i wojewódzkimi planami działania systemu.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Marek Kos
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/