

Porozumienie Nr 27 /2011

o współpracy w zakresie ratownictwa medycznego
zawarte w dniu 27.04.2011 r.

pomiędzy:

Wojewodą Zachodniopomorskim – Marcinem Zydorowiczem

a

Wojewodą Lubuskim – Heleną Hatką

§ 1

1. Na podstawie art. 19 ust. 2, art. 21 ust. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.) oraz § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz kryteriów kalkulacji kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 3, poz. 6) strony oświadczają, iż w przypadku wystąpienia konieczności zapewnienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, znajdującym się na obszarach sąsiadujących bezpośrednio ze sobą powiatów obydwu województw, zobowiązują się do współpracy zapewniającej sprawne i skuteczne ratowanie ich życia i zdrowia.
2. Współpraca, o której mowa w ust. 1 polegać będzie na:
 - 1) wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych przez zespoły ratownictwa medycznego ujęte w wojewódzkich planach działania systemu;
 - 2) udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitalne oddziały ratunkowe ujęte w wojewódzkich planach działania systemu.
3. Strony oświadczają, że świadczenia, o których mowa w ust. 2, będą udzielane osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w ramach środków finansowych przekazywanych dysponentom jednostek systemu na wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 2

1. Strony zgodnie oświadczają, że określony w § 1 zakres współpracy realizowany będzie na zasadzie wymienności zadań.

2. Wymienność zadań w zakresie zespołów ratownictwa medycznego polega na tym, że jeżeli zespoły ratownictwa medycznego jednej ze stron porozumienia realizować będą zgłoszenia i nie będą mogły wykonać zgłoszenia nowego, a dyspozytor zespołów ratownictwa medycznego wyczerpie wszelkie możliwości organizacyjne w zakresie zadysponowania jednostek systemu z obszaru własnego województwa właściwych miejscowo ze względu na wymagany ustawowo czas dojazdu na miejsce zdarzenia, zgłoszenie to, o ile będzie miało charakter stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego, zostanie przekazane drugiej stronie porozumienia, która zobowiązuje się je wykonać bez zbędnej zwłoki, jeżeli posiadać będzie w tym czasie odpowiednie możliwości w postaci dysponowania wolnymi zespołami ratownictwa medycznego.
3. Wymienność zadań w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitalne oddziały ratunkowe polega na tym, że jeżeli szpitalne oddziały ratunkowe jednej ze stron porozumienia wyczerpią możliwości organizacyjne przyjęcia osoby lub osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, to druga strona zobowiązuje się udostępnić dla pacjentów w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego szpitalne oddziały ratunkowe z obszaru własnego województwa.
4. Działania stron w ramach wymienności zadań realizowane będą również w przypadkach wystąpienia katastrof naturalnych i awarii technicznych w rozumieniu ustawy z dnia 18 kwietnia 2002 r. o stanie klęski żywiołowej (Dz. U. Nr 62, poz. 558 ze zm.) oraz gdy skutki zdarzenia mogą spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób (zdarzenia masowe), jeżeli zachodzi konieczność użycia dodatkowych jednostek systemu spoza obszaru województwa jednej ze stron, na terenie którego to zdarzenie wystąpiło.

§ 3

1. Strony ustalają następujący tryb współpracy:
 - 1) w sytuacji opisanej w § 2 ust. 2 i 4 dyspozytor medyczny powiadamia właściwego dla miejsca zdarzenia lekarza koordynatora ratownictwa medycznego o potrzebie użycia zespołów ratownictwa medycznego drugiej strony porozumienia;
 - 2) lekarz koordynator ratownictwa medycznego właściwy dla miejsca zdarzenia zwraca się do lekarza koordynatora ratownictwa medycznego drugiej strony porozumienia o zadysponowanie wolnych zespołów ratownictwa medycznego celem podjęcia przez nie medycznych czynności ratunkowych na miejscu zdarzenia;

- 3) koordynację dysponowania zespołami ratownictwa medycznego drugiej strony przejmuje lekarz koordynator ratownictwa medycznego właściwy dla miejsca zdarzenia.
2. Zasady i tryb współpracy ustalone w ust.1 stosuje się odpowiednio w sytuacji opisanej w § 2 ust. 3 z tym, że koordynację przyjęć pacjentów przejmuje lekarz koordynator ratownictwa medycznego właściwy dla miejsca lokalizacji szpitalnych oddziałów ratunkowych.
3. W przypadku braku możliwości natychmiastowego nawiązania kontaktu dyspozytora medycznego z lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego wprowadza się – do stosowania- procedurę uproszczoną, zgodnie z którą:
 - a) dyspozytor medyczny właściwy dla miejsca zdarzenia może zwrócić się bezpośrednio do dyspozytora medycznego drugiej strony porozumienia o zadysponowanie wolnych zespołów ratownictwa medycznego;
 - b) dyspozytor medyczny drugiej strony porozumienia może podjąć decyzję o skierowaniu odpowiedniej liczby zespołów na miejsce zdarzenia bez uprzedniego powiadomienia o tym fakcie lekarza koordynatora ratownictwa medycznego;
 - c) w obydwu przypadkach wymienionych w ust. 3 lit. a i b dyspozytorzy medyczni są obowiązani powiadomić w formie pisemnej o fakcie i przyczynie zastosowania procedury uproszczonej swoich lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego.
4. W celu zapewnienia sprawnej organizacji działań, o których mowa w ust. 1-3 strony porozumienia przekazują, na zasadzie wzajemności, w sposób zapewniający aktualność, informacje dotyczące danych kontaktowych lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego, dyspozytorów medycznych oraz informacje w zakresie rozlokowania jednostek systemu na obszarze sąsiadujących bezpośrednio ze sobą powiatów obydwu województw wraz z ich danymi kontaktowymi. Dane, o których mowa, powinny zawierać:
 - a) numer stacjonarny, komórkowy, fax lekarza koordynatora ratownictwa medycznego;
 - b) numery podkładowe numerów 999, numery komórkowe i fax dyspozytorów medycznych;
 - c) liczbę, rodzaj i adres stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego;
 - d) lokalizację szpitalnych oddziałów ratunkowych, z uwzględnieniem danych kontaktowych tych oddziałów.

§ 4

1. Porozumienie obowiązuje od dnia podpisania przez strony.
2. Porozumienie może zostać rozwiązane przez każdą ze stron, za miesięcznym, pisemnym wypowiedzeniem.

§ 5

Wszelkie zmiany w treści porozumienia wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 6

Traci moc porozumienie zawarte w dniu 27 lutego 2009 r.

§ 7


Porozumienie zostało sporządzone w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, po dwa dla każdej ze stron.

Wojewoda Zachodniopomorski

w.z. WOJEWODY ZACHODNIOPOMORSKIEGO

Ryszard Misko
WICEWOJEWODA

Wojewoda Lubuski

WOJEWODA LUBUSKI

Helena Hatka