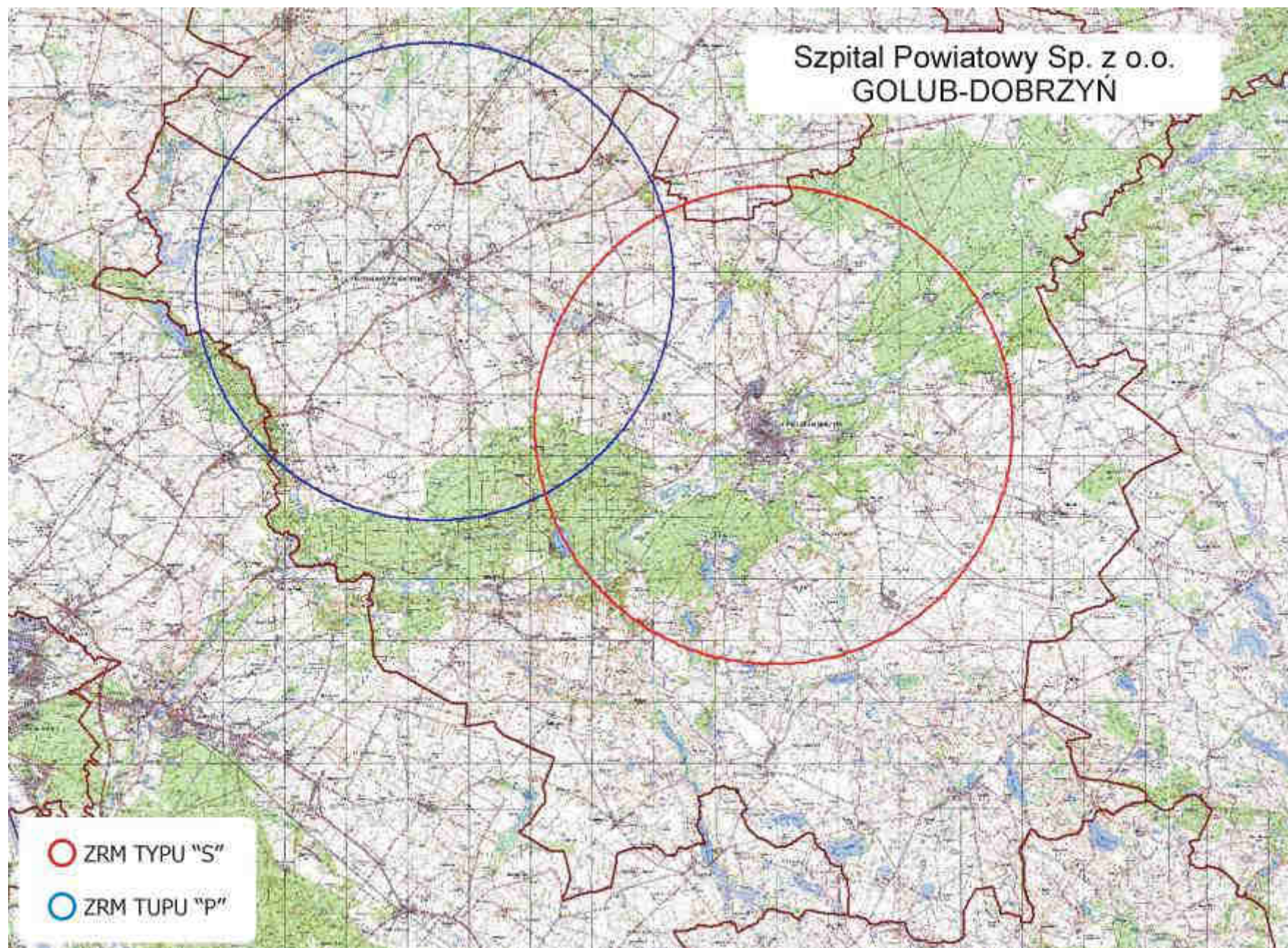


Tabela 39. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetka RAZEM Golub Dobrzyń za rok 2014 r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	poniższe o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	70	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	2,0	2,84	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	119	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	2,51	
			67	68	68	2			
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	55	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	122	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	5,0	4,08	
			55	55	55	0			
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	69	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	1,0	1,44	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	140	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	7,0	4,98	
			68	68	68	1			
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	63	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	108	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	5,0	4,61	
			62	63	63	0			
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	65	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	153	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	9,0	5,85	
			61	64	65	0			
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	52	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	110	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	5,0	4,52	
			52	52	52	0			
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	54	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	136	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	2,19	
			54	54	54	0			
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	76	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	129	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	2,0	1,54	
			74	74	76	0			
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	51	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	1,0	1,95	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	129	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	4,0	3,09	
			49	50	50	1			
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	66	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	1,0	1,51	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	153	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	1,0	0,65	
			63	64	65	1			
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	62	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	124	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	7,0	5,62	
			59	60	62	0			
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	55	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	110	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	5,43	
			53	54	55	0			
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	738	717	726	733	5	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	1533	1241	1476		57	56,715	45,0607171	

Rys. 20. Szpital Powiatowy Sp. Z o.o. Golub-Dobrzyń - rozmieszczenie na mapie



g) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego podległych pod Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu w 2014 roku

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielenia bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń. W roku 2014 zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 13 615 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania (rejon inowrocławski numer rejonu 04/11) obejmuje: miasto Inowrocław, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 75 586 mieszkańców oraz powiat inowrocławski (z wyłączeniem gminy Złotniki Kujawskie) w których obsługiwana liczba ludności wynosi – 79 791 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 155 377.

Obszar działania obejmował: miasto Inowrocław – 75 586 mieszkańców, gminy miejsko-wiejskie: Kruszwica – 19 993, Janikowo – 13 621, Pakość – 9 929, Gniewkowo – 14 900 oraz gminy: Inowrocław – 11 400, Dąbrowa Biskupia – 5 180 i Rojewo – 4 768. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią medyczną w Inowrocławiu.

Dyspozytor medyczny usytuowany jest w pomieszczeniu Pogotowia Ratunkowego Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32. Stanowisko dyspozytora o pow. 27 m², wyposażone jest m.in. pulpit dyspozytorski, łączność ze służbami (ppoż., policja) osobne telefony, telefony komórkowe, telefon alarmowy 999, nr tel. (052) 354 52 59.

Dyspozytor medyczny zgodnie z art. 27 ust. 4 ustawy o PRM prowadzi następującą dokumentację medycznych czynności ratunkowych: dziennik pracy Pogotowia Ratunkowego, kartę zlecenia wyjazdu pogotowia ratunkowego, księgę raportów dyspozytorskich. W tym miejscu dyspozytor medyczny przejmuje kontrolę nad danym zgłoszeniem. Zespoły wyjazdowe podstawowe „P” przy podejmowaniu decyzji na miejscu zdarzenia mogą korzystać z konsultacji telefonicznej z lekarzem zespołu specjalistycznego „S”.

Rejon inowrocławski obsługuje 6 zespołów ratownictwa medycznego, w tym: 2 – zespoły specjalistyczne „S” w składzie: kierowca + 2 ratowników medycznych + lekarz (obsada 4 osobowa w każdym ambulansie) oraz 4 zespoły podstawowe „P” w składzie: kierowca ratownik medyczny + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

Na 1 ZRM przypada 25 896 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 13 615 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 2 269 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 6,22 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

W roku 2014 ZRM podległe pod Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu wyjeżdżały do 13 615 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 5,22% , tj. z 12 939 w 2013 r. do 13 615 w 2014 r. - o 676 wyjazdów więcej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 6 899 interwencji, więcej o 424, tj. o 6,55% (w 2013r. było 6 475), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 6 716 interwencji, więcej o 252 tj. o 3,9 % (w 2013 r. – 6 464).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 6 754 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, więcej o 355 (5,84%) niż w 2013r. – 6 381, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 6 369 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 211 (3,43%) niż w 2013 r. było 6 158.

W roku 2014 r. o 92 interwencje zwiększyła się ilość wyjazdów do zdarzeń przekraczających ustawowe normy czasu, tj. w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców 15 minut oraz poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców 20 minut od chwili przyjęcia zgłoszenia do czasu przybycia na miejsce zdarzenia, tj. o 23,0% z 400 interwencji w 2013r. do 492 w 2014 r., wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 3,75% i jest to wskaźnik dobry (średnia za woj. 4,38%). Z tej ilości 145 przekroczeń ustawowych norm czasu dotyczyło miast powyżej 10 tys. mieszkańców, więcej o 51, tj. o 54,26% (w 2013 r. były 94) wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 2,15% i jest bardzo dobry znacznie poniżej średniej za województwo (średnia za woj. 3,35%), natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano również zwiększenie ilości przypadków przekroczenia ustawowego czasu tj. 20 minut o 41 wyjazdów z 306 w 2013 r. do 347 w 2014r., wskaźnik przekroczeń ustawowych norm czasy w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 5,45% jest dobry poniżej średniej wojewódzkiej (średnia za woj. 6,25%).

Działania kierownictwa szpitala zmierzały w dobrym kierunku, podejmowane decyzje ukierunkowane były na organizowane spotkań z koordynatorem zespołów wyjazdowych i zespołem dyspozytorów w Inowrocławiu mające na celu zwiększenie kontroli i zasadności dysponowania zespołów wyjazdowych do realizacji zadań określonych w ustawie o ratownictwie medycznym. Podjęte działania przyczyniły się do ograniczenia wyjazdów

przypadkowych do zdarzeń nie związanych z bezpośrednim zagrożeniem życia pacjentów i jest to kierunek bardzo dobry.

W 2014 roku zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Inowrocławiu, ul. Toruńska 32 wykonał 2 662 wyjazdy, w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego, odnotował więcej wyjazdów do zdarzeń o 4,47%, tj. o 114 wyjazdów więcej (2 548 w 2013 r.). Na 2 662 wyjazdy 78 przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń ustawowych norm czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 3,02%, jest to wskaźnik dobry znacznie poniżej średniej wojewódzkiej – średnia za województwo wynosi 4,38% (w 2013 r. było również 68) zwiększenie ilości przekroczeń o 10 tj. o 14,7%. Z tej ilości 48 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – co w porównaniu do roku 2013 odnotowano wzrost o 24 takie zdarzenia, tj. 50,0% (w 2013 r. były 24). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 30 przypadków przekroczenia ustawowych norm czasu i w porównaniu do roku 2013 odnotowano spadek o 14 interwencji (31,82%) - w 2013 r. były 44.

Zespół specjalistyczny „S” stacjonujący również w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97 wykonał w tym okresie 2 614 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 97, tj. o 3,85% (w 2013 było 2 517). Na 2 614 wyjazdów 79 przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczenia ustawowych norm w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 3,12%, jest to wskaźnik dobry, średnia za województwo wynosi 4,38% (w 2013 r. było 58 – wzrost o 21, tj. o 36,21%), z tej ilości 35 przekroczone ustawową normę czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w roku 2013 były 22, więcej o 13 (59,09%). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 44 przekroczenia i w porównaniu do roku 2013 odnotowano wzrost o 8 takich interwencji (22,22%) w 2013r. było 36.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32 wykonał w tym okresie 3 530 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 314, tj. o 9,76% (w 2013r. było 3 216). Na 3 530 wyjazdów 132 przekroczyły ustawowe normy czasowe, co stanowi 3,88% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołów, jest to wskaźnik dobry – średnia za województwo wynosi 4,38% (w 2013 r. było 98 – wzrost o 34, tj. o 34,69%), z tej ilości 58 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – co w porównaniu do roku 2013 odnotowano wzrost o 17 takich zdarzeń, tj. o 41,46% (w 2013 r. było 41). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano

74 przypadki i w porównaniu do roku 2013 odnotowano wzrost o 17 takich interwencji (29,82%) w 2013 r. było 57.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Kruszwicy przy ul. Niepodległości 47 wykonał w tym okresie 1 466 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zmniejszenie ilości interwencji o 17, tj. o 1,15% (w 2013r. było 1 483). Na 1 466 wyjazdów 65 przekroczyło ustawowe normy czasowe, co stanowi 4,64% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołów, jest to wskaźnik przekraczający średnią za województwo - 4,38% (w 2013r. były 74 – spadek o 12,16%), z tej ilości 2 wyjazdy dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – co w porównaniu do roku 2013 odnotowano również 2 przekroczenia. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 63 przypadki i w porównaniu do roku 2013 odnotowano zmniejszenie przekroczeń o 9 (12,5%) w 2013 r. były 72.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Gniewkowie przy ul. Piasta 7a wykonał w tym okresie 1 573 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zmniejszenie ilości interwencji o 58, tj. o 3,56% (w 2013 było 1 631). Na 1 573 wyjazdy 81 przekroczyło ustawowe normy czasowe, co stanowi 5,43% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołów, jest to wskaźnik znacznie powyżej średniej za województwo – średnia za województwo wynosi 4,38% (w 2013 r. było 61 – wzrost o 32,79%), z tej ilości nie było przekroczeń normatywnego czasu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w roku 2013 były 3 takie zdarzenia. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 81 przypadków i w porównaniu do roku 2013 odnotowano wzrost o 23 przekroczenia (39,66%) w 2013 r. było 58.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Janikowie przy ul. Głównej 35d wykonał w tym okresie 1 770 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 226 (w 2013r. – 1 544). Na 1 770 wyjazdów 57 przekroczyło ustawowe normy czasowe, co stanowi 3,33% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołów, jest to współczynnik dobry, poniżej średniej za województwo – średnia za województwo wynosi 4,38% (w 2013r. było 41 – wzrost o 16 takich interwencji), z tej ilości 2 interwencje dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w roku 2013 odnotowano również 2 takie przypadki. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 55 interwencji i w porównaniu do roku 2013 odnotowano wzrost o 16 interwencji (w 2013r. było 39 takich interwencji).

Personel medyczny zespołów ratownictwa medycznego Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu to: 17 lekarzy i 17 spełnia warunki zgodnie z art.3 ust.3 oraz wymogi art. 57

ustawy o PRM., 64 ratowników medycznych – wszyscy spełniają wymogi art.10 ust.4 lit. a ustawy o PRM. 5 pielęgniarek i wszystkie spełniają wymogi zgodnie z art. 3 ust. 6 ustawy o PRM. 100,0% personelu ratownictwa medycznego spełnia wymogi art. 3, art. 10 oraz art. 57 ustawy o PRM.

Warunki przebywania personelu ZRM:

pomieszczenia w budynku Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu - Pogotowie Ratunkowe w Inowrocławiu przy ul. Toruńskiej 32

- wydzielona szafa apteczna, gabinet zabiegowy, lodówka na leki, magazyn;
- telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja;
- wydzielony pokój lekarza dyżurnego, ratowników medycznych i pielęgniarek z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc), pokój socjalny, magazyn na sprzęt;
- pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym.

pomieszczenia w budynku Ochotniczej Straży Pożarnej w Gniewkowie przy ul. Piasta 7a

- wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego;
- telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja;
- wydzielony ratowników medycznych i pielęgniarek z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc), pokój socjalny, jadalnia;
- pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym.

pomieszczenia w budynku O S P w Kruszwicy przy ul. Niepodległości 47

- wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego;
- telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja;
- wydzielony ratowników medycznych i pielęgniarek z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc), pokój socjalny, jadalnia;
- pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym.

pomieszczenia w budynku Urzędu Miasta w Janikowie przy ul. Głównej 35d

- wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego;
- telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja;

- wydzielony ratowników medycznych i pielęgniarek z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc), pokój socjalny, jadalnia;
- pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 uległa nieznacznemu pogorszeniu – w 2013 r. **wynosiła 6,9 min.**

W Inowrocławiu mediana czasu **wynosi 5,27 min.** w roku 2013 - 5,41 min. **i jest to dobry wynik.**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, w Inowrocławiu – **4,42 min.** i jest to również bardzo dobry wynik w województwie, znacznie poniżej średniej za województwo (w roku 2013r. – 4,66 min.).

Z kolei w województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty** w Inowrocławiu mediana czasu **wynosi 7,39 min.** i jest to również bardzo dobry wynik znacznie poniżej średniej za województwo (w roku 2013 - 7,45 min.).

W województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 8,48 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 14,37 min. – norma wynosi 20 min.

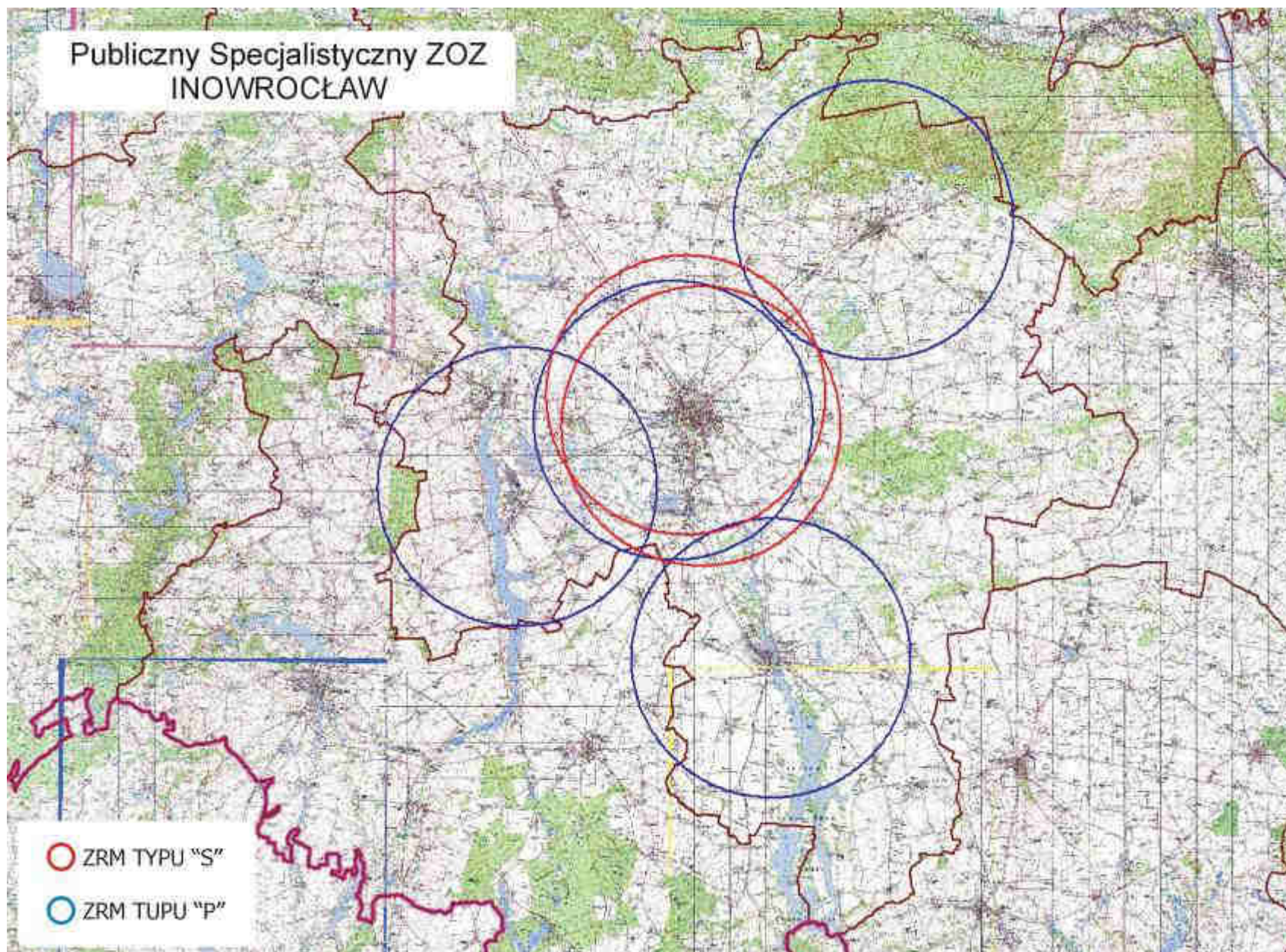
Dla Inowrocławia wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 6,25 min.** – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 12,54 min.** – norma wynosi 20 min.

Działalność jednostki systemu należy ocenić pozytywnie, podejmowane decyzje przez kierownictwo szpitala ukierunkowane są na organizowanie spotkań z koordynatorem zespołów wyjazdowych i zespołem dyspozytorów w Inowrocławiu mających na celu zwiększenie kontroli i zasadności dysponowania zespołów wyjazdowych do realizacji zadań określonych w ustawie o ratownictwie medycznym. Podjęte działania przyczyniły się do ograniczenia wyjazdów przypadkowych do zdarzeń nie związanych z bezpośrednim zagrożeniem życia pacjentów i jest to kierunek bardzo dobry.

Tabela 40. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetka RAZEM Inowrocław za rok 2014 r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	524	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	12,9	2,47	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		476	500	511	13			
			418	473		powyżej 20 minut			
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	508	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	13,9	2,74	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		469	488	494	14			
			435	478		powyżej 20 minut			
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	597	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	18,9	3,17	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		553	572	578	19			
			617	581		powyżej 20 minut			
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	559	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	13,9	2,49	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		525	540	545	14			
			474	510		powyżej 20 minut			
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	565	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	10,0	1,76	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		537	550	555	10			
			499	552		powyżej 20 minut			
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	566	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	12,9	2,29	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		537	547	553	13			
			525	572		powyżej 20 minut			
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	613	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	10,0	1,62	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		586	599	603	10			
			486	532		powyżej 20 minut			
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	596	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	9,0	1,50	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		558	579	587	9			
			509	566		powyżej 20 minut			
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	598	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	16,9	2,83	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		558	576	581	17			
			464	513		powyżej 20 minut			
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	614	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	7,0	1,13	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		588	603	607	7			
			443	506		powyżej 20 minut			
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	552	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	8,0	1,44	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		522	541	544	8			
			469	531		powyżej 20 minut			
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	607	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	10,9	1,80	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		570	588	596	11			
			502	555		powyżej 20 minut			
Razem	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	6899	6479	6683	6754	145	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	6716	5841	6369		347	345,265	61,9490975	

Rys. 21. Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu - rozmieszczenie na mapie



h) ocena funkcjonowania zespołu ratownictwa medycznego w 2014 roku podległego pod Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Koronowie

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielenia bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń. Obszar działania rejonu Bydgoskiego – powiat bydgoski (nr rejonu operacyjnego 04/08) obejmuje powiat bydgoski: gminę miejską: Koronowo – 11 049 mieszkańców oraz gminy wiejskie: Koronowo – 12 626 mieszkańców oraz Dobrcz – 9 733 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców- 33 408.

Na 1 ZRM przypada 33 408 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W 2014 r. zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny typu „S” wykonał 1 767 interwencji do osób u których zagrożone było życie. Na jeden ZRM przypada 1 767 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 4,84 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią medyczną zlokalizowaną na parterze budynku przychodni zdrowia w Koronowie – metraż dyspozytorni wynosi 10 m² i posiada zaplecze sanitarne. Pomieszczenie wyposażono w łącza przewodowe (telefon stacjonarny 0523822332); telefony alarmowe 999 dwa aparaty, telefony bezprzewodowe do łączności dyspozytora z lekarzem zespołu „S” oraz ratownikami i kierowcą. Telefon bezprzewodowy 500131556 umożliwiający bezpośredni kontakt z lekarzem Kliniki Kardiologii umożliwiający transmisję EKG z defibrylatora; fax; radiotelefon bazowy do połączeń z placówkami medycznymi w Bydgoszczy. W tym miejscu dyspozytor medyczny przejmuje kontrolę nad danym zgłoszeniem.

Obszar działania obsługuje 1 zespół ratownictwa medycznego – zespół specjalistyczny „S” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa)

W roku 2014 ZRM podległy pod SP ZOZ w Koronowie wyjeżdżał do 1 769 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zmniejszyła się o 20,15% , tj. z 2 213 w 2013 r. do 1 767 w roku 2014 - o 446 wyjazdów mniej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 1 038 interwencji, mniej o 336, tj. o 22,94% (w 2013r. było 1 347), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 729 interwencji, mniej o 137 tj. o 15,82 % (w 2013r. było 866).

Zespół ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców wyjeżdżał do 944 zdarzeń w czasie krótszym niż 15 minut, mniej o 375 (28,43%) niż w 2013r. – 1 319, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 660 zdarzeń wyjeżdżał w czasie krótszym niż 20 minut, mniej o 95 razy (12,58%) niż w 2013r. – było 755.

W roku 2014 r. o 45 zmniejszyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut (przekroczenie ustawowych norm czasu tj. 15 minut powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców) tj. o 32,37% z 139 w 2013 r. do 94 w 2014r., wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów **wynosi 5,62%** i jest wyższy od średniej wojewódzkiej (średnia za **woj. 4,38%**). Z tej ilości 25 wyjazdów dotyczyło miast powyżej 10 tys. mieszkańców, mniej o 3, tj. o 10,71% (w 2013r. było 28) wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 2,47% i jest jednym z lepszych (średnia za woj. 3,35%), natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano również zmniejszenie ilości przypadków przekroczenia ustawowego czasu tj. 20 minut o 42 wyjazdy z 111 w 2013r. do 69 w 2014r., wskaźnik przekroczenia ustawowej normy czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 10,45% i znacznie przekracza średnią województwa (średnia za woj. 6,25%), jest to jeden z gorszych wskaźników.

Ambulans zespołu specjalistycznego „S” w Koronowie – Mercedes Benz Sprinter z 2011r. o numerze rejestracyjnym WB 6878F, stan bardzo dobry. Wymagania techniczne samochodów są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm.: stacjonuje przy przychodni ZOZ ul. Paderewskiego 33, jest zadaszony. Jest dostęp do źródła energii elektrycznej, z możliwością podłączenia ambulansu.

Miejsce stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego.

- wyroby medyczne i produkty lecznicze przeznaczone dla zespołów ratowniczych zdeponowane są w ambulatorium Przychodni Zdrowia w Koronowie i wydawane według potrzeb przez pielęgniarkę dyżurną;

- łączność wewnętrzna (pomiędzy dyspozytorem a pomieszczeniem socjalnym zespołów ratownictwa medycznego) zabezpieczona jest w systemie intercom i telefonii wewnętrznej. Natomiast łączność pomiędzy dyspozytorem a zespołem wyjazdowym specjalistycznym utrzymywana jest za pomocą radiostacji.

- zaplecze socjalne zespołu to pokoje dla: lekarza, kierowców i ratowników medycznych z zapleczem sanitarnym (prysznic i WC)

Wydłużony czas oczekiwania pacjenta na przyjazd ambulansu w rejonie bydgoskim (Koronowo) i świeckim spowodowany jest brakiem ZRM stacjonujących w tych rejonach (Mąkowsko i Serock). Wprowadzona w życie ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym ma na celu usprawnienie funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w kraju, między innymi poprzez skracanie oczekiwania pacjenta na przyjazd ambulansu. Rozległy rejon operacyjny świecki i bydgoski rozlokowany w promieniu kilkudziesięciu kilometrów, spowodował wydłużony czas oczekiwania pacjenta na kwalifikowaną pomoc medyczną. Zlikwidowanie ZRM w Mąkowsko znacznie pogorszyło czasy dojazdu zespołu do potrzebujących pomocy.

Należy wyraźnie podkreślić, iż gmina Koronowo to jedna z największych obszarowo gmin w Polsce (411 km² powierzchni), co ukazuje jak nie wystarczającym zabezpieczeniem jest jeden zespół ratownictwa medycznego typu „S” – na około 25 tysięcy mieszkańców gminy i około 20 tysięcy mieszkańców przebywających na terenie gminy przez około 6 miesięcy każdego roku w okolicach Zalewu Koronowskiego. Zatem w wyniku fluktualizacji mieszkańców naszego województwa i kraju liczba mieszkańców gminy Koronowo zwiększa się do liczby 45 tysięcy mieszkańców. Przetawiona sytuacja powoduje, iż jeden ZRM typu „S” zabezpiecza około 45 tysięcy osób. Taki wskaźnik kształtuje gminę Koronowo znacznie poniżej średniej w kraju w zakresie zabezpieczenia liczby mieszkańców w ratownictwo przedszpitalne (średnia krajowa to 1 ZRM na 26 tys. mieszkańców – gmina Koronowo 1 ZRM na 55 tys. mieszkańców). Wskazywany zaś w korespondencji resortu zdrowia wskaźnik ujęty w pierwotnym Programie Zintegrowane Ratownictwo Medyczne zakładał jako optymalny wskaźnik 33 tysięcy ludności na 1 ZRM. Ponadto gmina Koronowo nie posiada własnego szpitala, o którym mowa w art. 44 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

W przypadku konieczności transportu osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do szpitala (najbliższy oddalony jest o około 30 kilometrów) mieszkańcy tej części województwa pozostają bez zabezpieczenia ratownictwa medycznego. Wyjazdów zespołu ratownictwa medycznego z rejonu gminy Koronowo, które zakończyły się koniecznością przekazania pacjenta do szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć danego zakładu opieki zdrowotnej w roku 2013 aż 1813 razy. Średni czas od przyjęcia zgłoszenia do przekazania pacjenta do szpitala wynosi 55 minut, a maksymalny czas od przyjęcia zgłoszenia do przekazania pacjenta do szpitala wynosi 102 minuty.

W przypadku wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego ZOZ w Koronowie do SOR w Bydgoszczy lub izby przyjęć innego zakładu opieki zdrowotnej w rejon Nr 04/08 (rejon bydgoski – powiat bydgoski: gm. Koronowo – miasto; gm. Koronowo – obszar wiejski) w roku 2013 zespoły ratownictwa medycznego Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy musiały interweniować aż 388 razy (w gminie Koronowo), gdzie mediana czasu dojazdu wynosi 4 minuty, natomiast poza miastem wynosi 14 minut, a maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia wynosi: w mieście 83 minuty a na terenie wiejskim 48 minut. Należy także wskazać, iż w rejonie Nr 04/08 liczba wyjazdów ambulansów, których czas dojazdu do miejsca zdarzenia (poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców) przekraczał 20 minut) wyniosła w 2013 roku 111 razy. Do najdłuższych wyjazdów ambulansów systemowych SP ZOZ w Koronowie odnotowano do następujących miejscowości: (Borówno – 50 minut, Gogolin – 69 minut, Strzelce Górne – 36 minut, Suponin – 57 minut, Trzęsacz – 55 minut, Wierzchucin Królewski – 59 minut, Witoldowo – 34 minuty, Stary Dwór – 35 minut, Huta – 42 minuty, Chełmszczonek – 43 minuty, Dziejzinka – 40 minut, Koziół – 34 minuty, Kusowo – 37 minut, Nekla – 43 minuty, Wtelno – 60 minut). Ponadto dysponent w tym rejonie operacyjnym z powodu rozległego terenu, urbanistyki dróg, wyjazdu ambulansu poza obszar działania (transport pacjenta do szpitala) zmuszony był w 2011 roku wzywać śmigłowce Lotniczego Pogotowia Ratunkowego aż 41 razy. W 2012 roku (gdy w rejonie operacyjnym funkcjonują dwa zespoły ratownictwa medycznego) liczba wezwań śmigłowców LPR spadła aż o 63% i wyniosła zaledwie 16 razy.

Analiza interwencji ZRM stacjonującego w Koronowie za rok 2014r. w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego, upoważnia do wysunięcia następujących wniosków:

- zmniejszyła się liczba wyjazdów zespołu specjalistycznego „S”;
- pomimo zmniejszenia liczby wyjazdów zespołu specjalistycznego „S” o 20%, wzrosła liczba przekazywanych wizyt do sąsiednich stacji o około 18% (97);
- czas otrzymania przez pacjenta pomocy w stanach zagrożenia życia uległ wydłużeniu

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie

ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,54 min.

W Koronowie mediana czasu **wynosi 6,39 min.**, w roku 2013 - 6,23 min. i jest to czas poniżej średniej wojewódzkiej.

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, w Koronowie – **5,12 min.** (w roku 2013r. – 4,54 min.).

Z kolei w województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty** w Koronowie mediana czasu **wynosi 14,07 min. i jest jednym z najgorszych czasów (w roku 2013 - 14,15 min.).**

Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 8,48 min.** – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 14,37 min.** – norma wynosi 20 min.

Dla Koronowa wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 6,24 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 17,5 min. – norma wynosi 20 min.**

W SP ZOZ w Koronowie zawarto umowę kontraktową z 10 lekarzami, wyznaczonymi do składu specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego. W oparciu o okazane dokumenty ustalono, że w grupie zawodowej lekarzy na 10 ujętych w wykazie do K-POW NFZ w Bydgoszczy, żaden lekarz nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie medycyny

ratunkowej zgodnie z art.3 pkt.3, natomiast wszyscy lekarze (10) warunkowo posiadają uprawnienia lekarza systemu i zgodnie z art. 57 ustawy o PRM mogą być lekarzem systemu do 31 grudnia 2020 r. Spośród 10 lekarzy spełniających wymagania warunkowo, 6 z nich ukończyło specjalizację w dziedzinach medycyny wymienionych w art.57 ustawy, tj.; ortopedii i traumatologii (3), chorób wewnętrznych (2) i pediatrii (1) a pozostałych 4 jest w trakcie specjalizacji w zakresie: anestezjologii i intensywnej terapii (3) i chorób wewnętrznych (1),

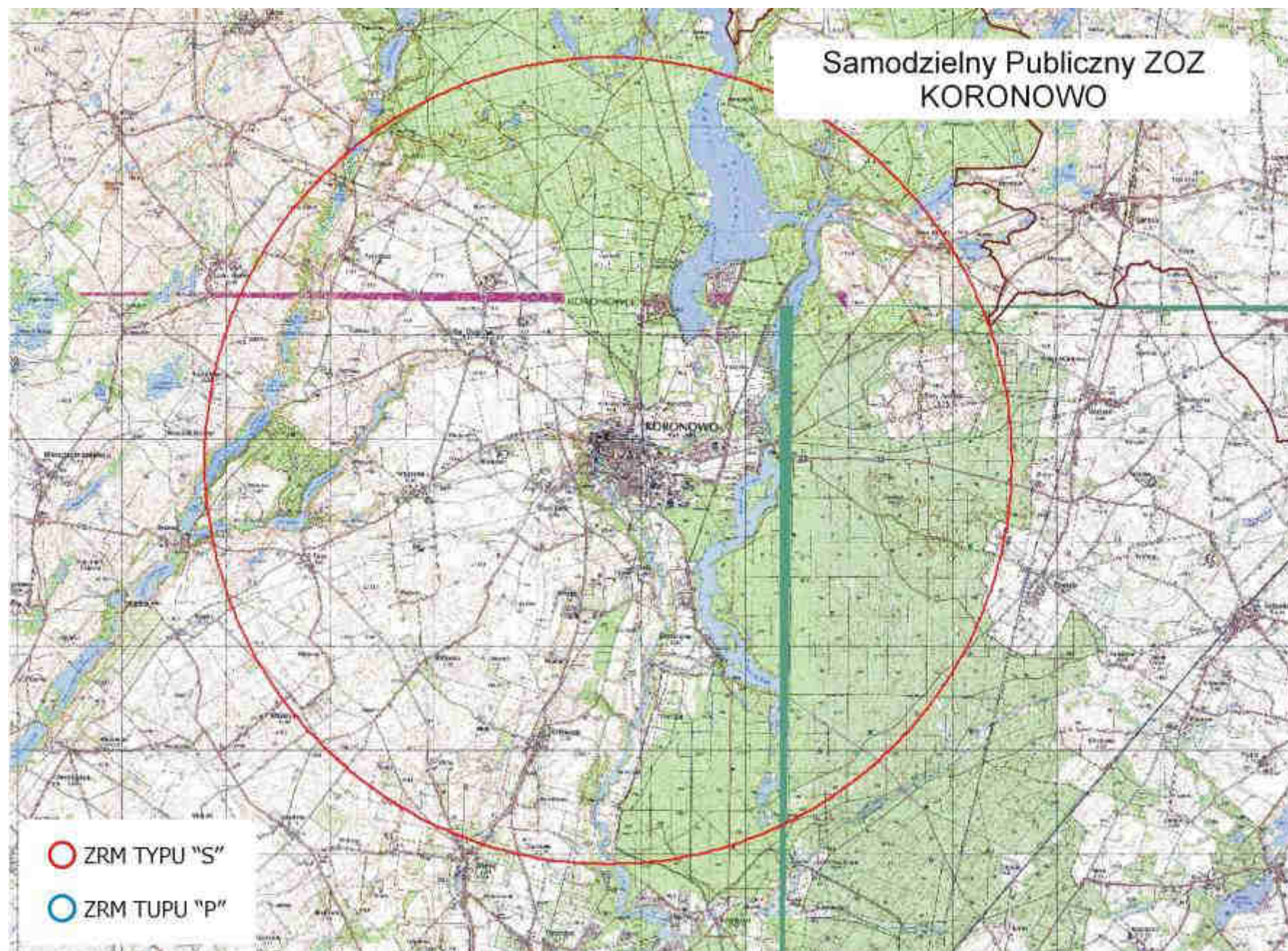
Personel medyczny zespołów ratownictwa medycznego: 10 lekarzy, 10 posiada uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 i art. 57 ustawy o PRM; 10 ratowników medycznych, – wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM.

Działalność jednostki systemu należy ocenić pozytywnie.

Tabela 41. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetki RAZEM Koronowo za 2014r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	100	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	4,0	3,98	
			91	94	96	4			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	55	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	10,9	19,90	
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	65	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	1,0	1,53	
			63	64	64	1			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	63	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	9,48	
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	84	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	1,0	1,18	
			81	82	83	1			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	80	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	8,0	9,95	
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	86	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			86	86	86	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	64	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	9,33	
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	103	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	6,0	5,80	
			96	96	97	6			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	56	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	4,0	7,11	
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	102	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	3,0	2,93	
			97	98	99	3			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	71	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	7,0	9,81	
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	82	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	1,0	1,21	
			78	80	81	1			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	48	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	1,0	2,07	
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	82	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			76	79	82	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	43	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	1,0	2,31	
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	80	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	4,0	4,98	
			73	75	76	4			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	63	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	4,0	6,32	
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	92	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			90	91	92	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	53	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	5,63	
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	79	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	2,0	2,52	
			74	76	77	2			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	62	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	10,9	17,65	
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	83	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	3,0	3,60	
			79	79	80	3			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	71	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	7,0	9,81	
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1038	984	1000	1013	25	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	729	457	660		69	68,655	109,370808	

Rys. 23. Samodzielny Publiczny ZOZ Koronowo - rozmieszczenie na mapie



i) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2014 roku podległych pod Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Lipno utworzony przez Szpital Lipno Sp. z o.o. w Lipnie

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielania bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń.

W 2014 r. zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 4 217 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania (rejon lipnowski, numer rejonu 04/12) obejmuje: miasto Lipno, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 15 029 mieszkańców oraz powiat lipnowski w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 52 466 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 67 495.

Obszar działania obejmował: miasto Lipno – 15 029 mieszkańców, gminy miejsko-wiejskie: Skępe – 7 819, Dobrzyń n. Wisłą – 7 947, oraz gminy: Lipno – 11 702, Kikół – 7 331, Tłuchowo – 4 692, Bobrowniki – 3 135, Chrostkowo – 3 032 i Wielgie – 6 808. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią medyczną w Lipnie. Dyspozytorzy medyczni usytuowani są w pomieszczeniu przy szpitalnym oddziale ratunkowym. Stanowisko dyspozytora wyposażone jest m.in. w nowy pulpit dyspozytorski, łączność ze służbami (ppoż., policja) osobne telefony, telefony komórkowe, telefon alarmowy 2 x 999, 1 x (nr (054) 288-02-00, fax.- (054) 287-24-79.

Obszar działania obsługują 3 zespoły ratownictwa medycznego, z tego: 1 – zespół specjalistycznych „S” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa), 2 zespoły podstawowe „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

Na 1 ZRM przypada 22 498 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 4 217 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 1 406 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 3,85 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

W roku 2014 ZRM podległe pod NZOZ Szpital Lipno wyjeżdżały do 4 217 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zmniejszyła się o 0,31% , tj. z 4 230 w 2013 r. do 4 217 w 2014 r. (o 13 interwencji mniej). W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 1 243

interwencje, mniej o 7, tj. o 0,56% (w 2013 r. było 1 250), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 2 974 interwencje, mniej o 6 tj. o 0,2 % (w 2013 r. było 2 980).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 1 240 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, tyle samo co w roku 2013 – 1 240, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 2 909 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 26 (0,89%) niż w roku 2013 było 2 909.

W roku 2014 r. o 39 przekroczeń ustawowych norm czasu zmniejszyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut (przekroczenie ustawowych norm czasu, tj. 15 minut w miastach powyżej 10 tysięcy mieszkańców oraz 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców) z 81 w 2013 r. do 42 w roku 2014, tj. zmniejszenie o 48,15%, wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,01% (w 2013r. wynosił 1,91%) – jest jednym z lepszych wskaźników w województwie (wskaźnik za województwo wynosi 4,38%). Z tej ilości 3 wyjazdy dotyczyły miast powyżej 10 tys. mieszkańców, mniej o 7 wyjazdów (w roku 2013 odnotowano 10 przekroczeń), wskaźnik wynosi 0,24% w stosunku do wszystkich wyjazdów i jest jednym z najlepszych w województwie (wskaźnik dla województwa dla miast powyżej 10 tys. mieszkańców wynosi 3,35%), natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano również zmniejszenie ilości przypadków przekroczenia ustawowego czasu tj. 20 minut o 32 wyjazdy z 71 w roku 2013 do 39 w roku 2014, tj. zmniejszenie o 45,07% a wskaźnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,33% i jest również jednym z lepszych w województwie (wskaźnik dla województwa poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wynosi 6,25).

W 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Lipnie wykonał 1 296 wyjazdów, co w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego wykonał więcej wyjazdów do interwencji o 108, tj. 9,09% (w 2013 r. było 1 188). Na 1 296 wyjazdów, w 4 przypadkach przekroczone zostały ustawowe normy czasowe, stanowi to 0,31% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu, (średnia za województwo – 4,38%) z tej ilości nie odnotowano ani jednego przypadku przekroczenia ustawowej normy czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w roku 2013 były 2 przekroczenia. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 4 przekroczenia w porównaniu do roku 2013r. nastąpił spadek o 9 przekroczeń, tj. o 69,23% (w 2013r. było 13).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Lipnie wykonał w tym okresie 1 842 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zmniejszenie ilości interwencji o 137, tj. o 6,92% (w 2013r. było 1 979). Na 1 842 wyjazdy w 29 przypadkach przekroczone zostały ustawowe normy czasowe, co stanowi wskaźnik 1,6% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu (w 2013r. było 45 – zmniejszenie o 16 przekroczeń) wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasu jest znacznie poniżej średniej za województwo – średnia za województwo 4,38%. Z tej ilości 3 wyjazdy dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano spadek o 5 interwencji, tj. 40,0% (w 2013r. odnotowano 8 takich przekroczeń). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 26 takich zdarzeń co w porównaniu do roku 2013 nastąpiło zmniejszenie o 11 (w 2013r. było 37).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Dobrzyniu n. Wisłą wykonał w tym okresie 1 079 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 16, tj. o 1,51% (w 2013r. było 1063). Na 1 079 wyjazdów 9 przekroczyło ustawowe normy czasowe, co stanowi 0,84% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu (w 2013r. było 21 – zmniejszenie o 12 przekroczeń). Wszystkie wyjazdy dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców, czyli powyżej 20 minut.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie wynosi **7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 nieznacznie wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

W Lipnie mediana czasu wynosi **7,57 min.**, w roku 2013 wynosiła 7,81 min. **i mimo zmniejszenia jest jeszcze wysoka, powyżej średniej za województwo.**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minut**, w Lipnie – **4,18 min.** (w roku 2013r. – 3,94 min.) i jest to dobry czas, znacznie poniżej średniej za województwo.

Z kolei w województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty**, w Lipnie mediana czasu wynosi **11,01 min.** i przekracza średnią za województwo (w roku 2013 było 10,97 min.).

Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 8,48 min.** – **norma wynosi 12 min.** a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 14,37 min. – norma wynosi 20 min. Dla Lipna wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 5,42 min.** – **norma wynosi 12 min.** a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 13,54 min.** – **norma wynosi 20 min.**

Personel medyczny zespołów ratownictwa medycznego: 5 lekarzy, w tym 5 lekarzy posiada uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 oraz wymogi art. 57 ustawy o PRM; 33 ratowników medycznych – wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM; 3 pielęgniarki i 3 spełniają wymogi art. 3 ust. 6 ustawy o PRM.

Analiza obszarów stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego:

a) pomieszczenia w budynku przy ul. Nieszawskiej 6

- siedziba główna zespołów ratownictwa medycznego, stacjonują 2 zespoły ratownictwa medycznego, pomieszczenia socjalne dla członków zespołów usytuowane na parterze budynku w szpitalnym oddziale ratunkowym, nie oddzielone od innych pomieszczeń ogólnodostępnych,
- pomieszczenie na wyroby medyczne i produkty lecznicze – magazyn centralny z którego zespoły uzupełniają wyroby medyczne i produkty lecznicze;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz systemu łączności wewnętrznej: telefony sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiotelefony;
- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego: wydzielony pokój lekarza dyżurnego, ratowników medycznych i pielęgniarek, zaplecze sanitarne (prysznic, wc), oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków;
- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym.
- karetki są garażowane, miejsce garażowania ambulansów zostało wyposażone w 2 pary drzwi automatycznych zapewniających zarówno bezkolizyjny podjazd jak i możliwie najszybszy wyjazd ambulansu w chwili uzyskania polecenia wyjazdu.

pomieszczenia w budynku przy ul. Szkolnej 26 w Dobrzyniu n. Wisłą;

- pomieszczenia na wyroby medyczne i produkty lecznicze: wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego;
- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej: telefony komórkowe;
- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego: wydzielone pomieszczenia dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków;
- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;
- miejsce stacjonowania ambulansu zostało wyposażone w obszerną wiatę garażową.

W jednostce funkcjonują 3 ambulanse – 1 typu „S” i 2 typu „P”.

Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S” – Renault MA/KS z 2014r., stacjonujący w Lipnie przy ul. Nieszawskiej 6 o numerze rejestracyjnym CLICK38, stan bardzo dobry. Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, komplet pasów, stojak do kroplówek, nosze podbierakowe, krzeselko kardiologiczne, deska ortopedyczna, materac próżniowy, defibrylator – z możliwością monitorowania EKG, respirator transportowy, ssak mechaniczny, ssak przenośny bateryjno-sieciowy, pulsoksymetr bateryjny, pompa infuzyjna, aparat do mierzenia RR – przenośny i stacjonarny, zestaw do ogrzewania płynów

infuzyjnych, zestaw kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa, zestaw szyn do unieruchamiania złamań, glukometr, worek samorozprężalny dla dzieci i dorosłych z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, stetoskop lekarski, nożyczki do cięcia, zestaw do intubacji dla dorosłych i dzieci, latarka, walizka podstawowa, staza, miska nerkowa jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw do drenażu opłucnej jednorazowego użytku, zestawów cewników do odsysania, zestaw strzykawek (w tym strzykawek do pomp infuzyjnych), zestaw igieł, aparat do toczenia płynów, folia aluminiowa zabezpieczająca pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, folia do pokrycia zwłok, worki na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, 3 op. rękawiczek jednorazowych, 1 komplet rękawiczek sterylnych, nożyczki opatrunkowe, poszewki jednorazowe na poduszkę, koc, materac noszy, sonda żołądkowa, zestaw do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, 2 butle z tlenem 10litrów, 3 reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maska krtaniowa, 2 filtry oddechowe, łopatka drewniana do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, 20 wkłuc dożylnych, wkłucie do żył centralnych.

Ambulans zespołu podstawowego typu „P” – Renault Trafic, stacjonujący w Lipnie przy ul. Nieszawskiej 6 o numerze rejestracyjnym CLI 70YK z 2010 r., stan bardzo dobry.

Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, nosze podbierakowe, krzesło kardiologiczne, deska ortopedyczna, defibrylator, ssak mechaniczny, aparat do mierzenia RR stacjonarny i przenośny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, zestaw kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa szyjnego, zestaw szyn do unieruchamiania złamań, glukometr, worek samorozprężalny dla dorosłych i dla dzieci z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, stetoskop lekarski, nożyczki do cięcia materiałów, zestaw do intubacji, latarka, walizka podstawowa, staza, miska nerkowa jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw do drenażu opłucnej jednorazowego użytku, zestaw cewników do odsysania, zestaw strzykawek, zestaw igieł, aparat do tłoczenia płynów, folia aluminiowa zabezpieczająca pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, folia do przykrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, rękawiczki jednorazowe o różnych rozmiarach, rękawice sterylne, nożyczki opatrunkowe, poszewka jednorazowa na poduszkę, koc, materac, sonda żołądkowa, zestaw do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, zestaw do doraźnego zaopatrywania oparzeń, 2 butle z tlenem 10 litrów, 3 reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maski ze zwężką

Venturiego, maska krtaniowa, filtr oddechowy, łoPATKA drewniane do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, wkłucia dożylnie różne rozmiary.

Ambulans zespołu podstawowego typu „P” – Mercedes Benz Sprinter 315 CDI, stacjonujący w Dobrzyniu n. Wisłą, przy ul. Szkolnej 26 o numerze rejestracyjnym CLI55GR, z 2006 r., stan dobry.

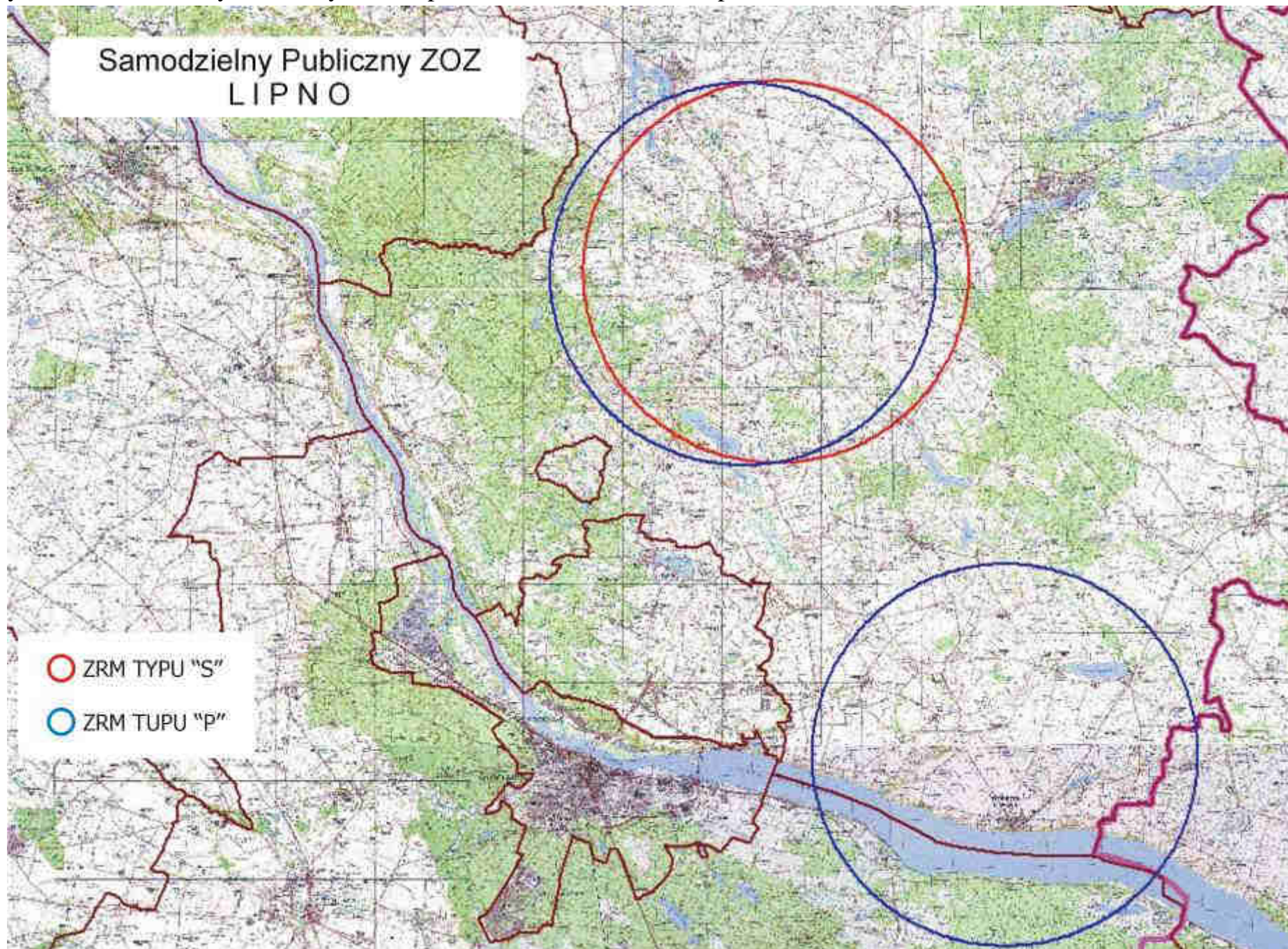
Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, nosze podbierakowe, krzesło kardiologiczne, deska ortopedyczna, defibrylator, ssak mechaniczny, aparat do mierzenia RR stacjonarny i przenośny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, zestaw kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa szyjnego, zestaw szyn do unieruchamiania złamań, glukometr, worek samorozprężalny dla dorosłych i dla dzieci z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, stetoskop lekarski, nożyczki do cięcia materiałów, zestaw do intubacji, latarka, walizka podstawowa, staza, miska nerkowa jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw do drenażu opłucnej jednorazowego użytku, zestaw cewników do odsysania, zestaw strzykawk, zestaw igieł, aparat do tłoczenia płynów, folia aluminiowa zabezpieczająca pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, folia do przykrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawk, rękawiczki jednorazowe o różnych rozmiarach, rękawice sterylne, nożyczki opatrunkowe, poszewka jednorazowa na poduszkę, koc, materac, sonda żołądkowa, zestaw do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, zestaw do doraźnego zaopatrywania oparzeń, 2 butle z tlenem 10 litrów, 3 reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maski ze zwężką Venturiego, maska krtaniowa, filtr oddechowy, łoPATKA drewniane do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, wkłucia dożylnie różne rozmiary.

Działalność jednostki systemu została oceniona pozytywnie z uchybieniami

Tabela 42. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetka RAZEM Lipno za rok 2014r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
		razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	
styczeń	miasto powyżej	93					0,0	0,00	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		92	92	93	0			
luty	miasto powyżej	106					0,0	0,00	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		242	229	106	13			
marzec	miasto powyżej	120					1,0	0,83	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		214	213	119	1			
kwiecień	miasto powyżej	96					0,0	0,00	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		283	277	96	6			
maj	miasto powyżej	107					1,0	0,93	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		269	267	106	2			
czerwiec	miasto powyżej	123					0,0	0,00	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		263	262	123	1			
lipiec	miasto powyżej	115					0,0	0,00	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		253	251	115	2			
sierpień	miasto powyżej	95					0,0	0,00	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		267	264	95	3			
wrzesień	miasto powyżej	111					0,0	0,00	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		247	242	111	5			
październik	miasto powyżej	96					0,0	0,00	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		227	245	96	1			
listopad	miasto powyżej	89					0,0	0,00	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		188	223	89	4			
grudzień	miasto powyżej	92					1,0	1,08	
	10 tys. mieszkańców		do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		275	223	91	0			
RAZEM	miasto powyżej	1243					0	0	
	10 tys. mieszkańców		1229	1236	1240	3			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		2974	2546	2935	39			
							38,805	15,4759417	

Rys. 23a. Samodzielny Publiczny ZOZ Lipno - rozmieszczenie na mapie



j) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2013 roku podległych pod Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielenia bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń. W 2014 roku zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 2 851 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania (Rejon mogileński, numer rejonu 04/13) obejmuje: miasto Mogilno, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 12 439 mieszkańców oraz powiat mogileński w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 34 441 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 46 880.

Obszar działania: miasto Mogilno – 12 439 mieszkańców, gminę miejsko-wiejską Strzelno - 12 046 oraz gminy: Mogilno – 12 623, Jeziora Wielkie – 5 045 i Dąbrowę Mogileńską – 4 727. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią medyczną w Mogilnie. Dyspozytornia RM zlokalizowana jest na parterze budynku Szpitala w Mogilnie przy ul. Kościuszki 6 o powierzchni 20,6m². Stanowisko dyspozytora wyposażone jest m.in. w: radiotelefony o zasięgu między bazami 60km a między pojazdem a bazą 30 km, dyspozytorska sieć łączności radiowej służby zdrowie kanał 6, częstotliwość 169000MH oraz radiotelefon rezerwowy. Ponadto do dyspozycji telefony: alarmowy 999, telefon stacjonarny 052 3152740, fax 052 3152740. Jest również bezpośrednia łączność z dyspozytorami Straży Pożarnej i Policji. Dyspozytor medyczny zgodnie z art. 27 ust. 4 ustawy o PRM prowadzi następującą dokumentację medycznych czynności ratunkowych: kartę zlecenia wyjazdu i księgę raportów dyspozytorskich. W tym miejscu dyspozytor medyczny przejmuje kontrolę nad danym zgłoszeniem. Zespół wyjazdowy podstawowy „P” przy podejmowaniu decyzji na miejscu zdarzenia może korzystać z konsultacji telefonicznej z lekarzem zespołu specjalistycznego „S”.

Obszar działania obsługują 2 zespoły ratownictwa medycznego, z tego: 1 – zespół specjalistycznych „S” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa) oraz 1 zespołów podstawowych „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

Na 1 ZRM przypada 23 440 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 2 851 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co

w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 1 425 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 3,91 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

W roku 2014 ZRM podległe pod SP ZOZ w Mogilnie wyjeżdżały do 2 851 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zmniejszyła się o 87 wyjazdów, tj. z 2 938 w 2013r. do 2 851 w 2014r.

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 583 interwencje, więcej o 76, tj. o 14,99% (w 2013r. było 507), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 2 268 interwencji, mniej o 158 tj. o 6,51 % (w 2013 r. było 2 426).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 583 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, więcej o 76 (14,99%) niż w 2013r. – 507, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 2 268 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, mniej o 158 (6,51%) niż w 2013r. – 2 426.

W roku 2014 r. nie odnotowano przypadków wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut (przekroczenie ustawowych norm czasu tj. 15 minut powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców), wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego wynosi 0,00% i jest najlepszy w województwie (średnia za woj. wynosi 4,38%).

W 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Mogilnie, ul. Kościuszki 6 wykonał 1 417 wyjazdów, w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego, odnotował mniej wyjazdów do zdarzeń o 47 tj. o 3,21% wyjazdów mniej (1 464 w 2013r.). Na 1 417 wyjazdów nie odnotowano przypadku przekroczenia ustawowych norm czasowych, tj. 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców oraz poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców, tj. 20 minut - w 2013r. również nie odnotowano przypadków przekroczenia ustawowych norm czasowych.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Strzelnie przy ul. Powstańców Wielkopolskich 8 wykonał w tym okresie 1 434 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zmniejszenie ilości interwencji o 35, tj. o 2,38% (w 2013r. było 1 469). Nie odnotowano przypadku przekroczenia ustawowych norm czasowych, tj. 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców oraz poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców, tj. 20 minut - w 2013r. również nie odnotowano przypadków przekroczenia ustawowych norm czasowych.

Na ogólną liczbę lekarzy – 8, wszyscy posiada uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 ustawy o PRM i wymogami art. 57 ustawy o PRM oraz 16 ratowników medycznych,

wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM; 100,0% personelu ratownictwa medycznego spełnia wymogi art. 3, art. 10 ustawy o PRM.

Sprzęt i wyroby medyczne (włączając leki) są przechowywane prawidłowo, zabezpieczone przed uszkodzeniem. Posiadają aktualne daty ważności.

Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S” – Peugeot Boxser o numerze rejestracyjnym CMG 55KU, stan dobry, rocznik 2010. Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, komplet pasów, stojak do kroplówek, nosze podbierakowe, krzesółko kardiologiczne, deska ortopedyczna, defibrylator – z możliwością monitorowania EKG, respirator transportowy, ssak przenośny, Pulsoksymetr bateryjny, pompa infuzyjna, aparat do mierzenia RR – przenośny i stacjonarny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, zestaw kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa, zestaw szyn do unieruchamiania złamań, gleukometr, worek samorozprężalny dla dzieci i dorosłych z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, stetoskop lekarski, nożyczki do cięcia, zestaw do intubacji dla dorosłych i dzieci, latarka, walizka podstawowa, staza, miska nerkowa jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw cewników do odsysania, zestaw strzykawek (w tym strzykawki do pomp infuzyjnych), zestaw igieł, aparaty do toczenia płynów, folie aluminiowe zabezpieczające pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, folie do pokrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, rękawiczki jednorazowe, komplet rękawiczek sterylnych, nożyczki opatrunkowe, poszewki jednorazowe na poduszkę, koc, materac noszy, sonda żołądkowa, zestaw do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, butle z tlenem 10 litrów, reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maska krtaniowa, filtry oddechowe, łopatką drewnianą do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, wkłucia dożylnie, wkłucie do żył centralnych. Należy przewidzieć w latach 2013- 2014 wymianę ambulansu.

Ambulans zespołu podstawowego typu „P” – Peugeot Boxer o numerze rejestracyjnym CMG 60LJ, stan dobry, rocznik 2010. Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, nosze podbierakowe, krzesło kardiologiczne, deska ortopedyczna, defibrylator, respirator, ssak mechaniczny, aparat do mierzenia RR stacjonarny i przenośny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, zestaw kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa szyjnego, zestaw szyn do unieruchamiania złamań, gorset unieruchamiający kręgosłup szyjny i piersiowo-

łędźwiowy, gleukometr, worek samorozprężalny dla dorosłych i dla dzieci z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, stetoskop lekarski, nożyczki do cięcia materiałów, zestaw do intubacji, latarka, walizka podstawowa, staza, miska nerkowa jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw do drenażu opłucnej jednorazowego użytku, zestaw do odsysania, zestaw strzykawek, zestaw igieł, aparaty do tłoczenia płynów, folie aluminiowe zabezpieczające pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, folie do przykrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, rękawiczki jednorazowe o różnych rozmiarach, uzupełniane na bieżąco, rękawice sterylne, nożyczki opatrunkowe, poszewka jednorazowa na poduszkę, koc, materac, sonda żołądkowa, zestaw do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, zestaw do doraźnego zaopatrywania oparzeń, butle z tlenem 10 litrów, reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maska krtaniowa, filtry oddechowe, łopatki drewniane do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, wkłucia dożylnych duże rozmiary. Należy przewidzieć wymianę ambulansu w latach 2013-2014.

Zespoły ratownictwa medycznego SP ZOZ w Mogilnie rozmieszczone są w 2 punktach lokalizacyjnych:

a) pomieszczenia w budynku ZOZ w Mogilnie przy ul. Kościuszki 6 (1 zespół typu „S”):

- pomieszczenia na wyroby medyczne i produkty lecznicze – wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego na parterze budynku szpitala;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe,

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego – pokój lekarza dyżurnego znajduje się na parterze budynku szpitala, pokój ratowników medycznych i kierowcy usytuowany jest bezpośrednio przy pomieszczeniu dyspozytora medycznego, brak osobnego pomieszczenia sanitarnego (prysznic, wc),

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 230 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym,

- ambulans wyczekuje pod zadaszeniem podjazdu do szpitala.

b) pomieszczenia w budynku szpitala w Strzelnie przy ul. Powstania Wielkopolskiego 8 (1 zespół typu „P”):

- pomieszczenia na wyroby medyczne i produkty lecznicze – wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, telefon stacjonarny – łączność z dyspozytorem;

- zaplecze socjalne dla członków zespołu ratownictwa medycznego – pokój dla ratowników medycznych i kierowców znajduje się II piętrze budynku ZOZ (poddasze) z zapleczem sanitarnym na terenie szpitala (prysznic, wc) - nie wyodrębnione osobno dla personelu ZRM. Ze względu na położenie pomieszczeń socjalnych personelu ZRM czas dotarcia do ambulansu jest utrudniony i wynosi ok. 2 minut. Zgodnie z opinią personelu ze względu na usytuowanie pomieszczeń socjalnych dla ratowników medycznych na poddaszu budynku szpitala, temperatura w pomieszczeniach w okresie letnim (czerwiec-sierpień) niejednokrotnie przekracza 40 stopni C. Ratownicy z własnych środków finansowych zakupili klimatyzator. Natomiast porą zimową występują niskie temperatury. Takie rozwiązanie ma jednak tylko charakter doraźny i nie wpływa w sposób znaczący na komfort warunków przebywania w pomieszczeniach socjalnych. Pomieszczenia wymagają również poprawy ich estetyki (łuszcząca się farba ze ścian, zniszczone linoleum, stare meble). W ciągu komunikacyjnym, gdzie znajdują się pomieszczenia socjalne znajduje się niski otwór drzwiowy, który może grozić wypadkiem w pracy podczas szybkiego dojścia do ambulansu;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 230 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym.

Zgodnie z ustnymi wyjaśnieniami Dyrektora ZOZ w protokole z kontroli w 2009 r. personel zespołu typu „P” miał zostać przeniesiony do pomieszczeń na parterze budynku w jego modernizowanej części. Do chwili obecnej nie został zrealizowany (nie został przeniesiony).

- ambulans wyczekuje pod zadaszeniem podjazdu do szpitala.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie;

optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 nieznacznie wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

W Mogilnie mediana czasu **wynosi 6,28 min.**, w roku 2013 wynosiła 6,83 min. **i jest to czas poniżej średniej za województwo.**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, w Mogilnie – **5,34 min.** (w roku 2013r. – 5,63 min.).

Z kolei w województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty** w Mogilnie mediana czasu wynosi 6,45 min. i jest jednym z lepszych czasów (w roku 2013 - 6,83 min.).

Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 8,48 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 14,37 min. – norma wynosi 20 min.

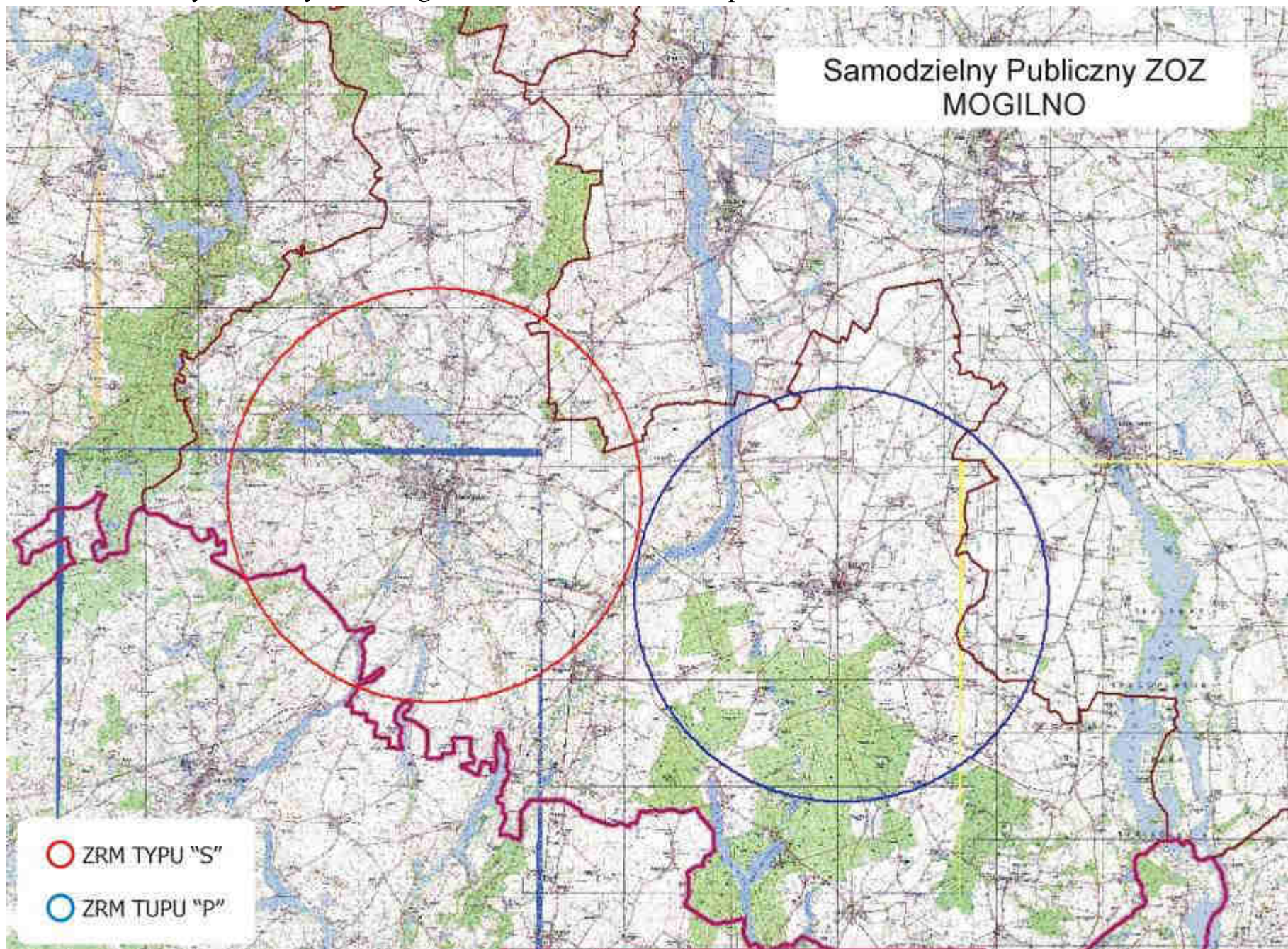
Dla Mogilna wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 8,01 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 9,47 min. – norma wynosi 20 min.**

Działalność jednostki systemu należy ocenić pozytywnie z uchybieniami – brak wymaganych dokumentów dla zespołów ratownictwa medycznego zakresie wymagań sanitarnych i przeciwpożarowych oraz trudne warunki socjalne personelu ZRM w Strzelnie.

Tabela 43. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014 r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetka RAZEM Mogilno za rok 2014r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	52	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			41	51	52	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	175	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			169	175		0			
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	45	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			43	45	45	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	158	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			152	158		0			
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	54	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			52	54	54	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	180	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			175	180		0			
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	39	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			37	38	39	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	173	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			167	173		0			
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	48	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			46	48	48	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	176	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			169	176		0			
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	38	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			37	38	38	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	195	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			189	195		0			
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	28	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			28	28	28	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	138	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			136	138		0			
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	23	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			23	23	23	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	147	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			146	147		0			
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	24	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			24	24	24	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	148	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			146	148		0			
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	83	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			61	82	83	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	266	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			265	266		0			
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	75	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			65	72	75	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	256	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			255	256		0			
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	74	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			60	69	74	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	256	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			255	256		0			
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	583	517	572	583	0	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	2268	2224	2268		0	0	0	

Rys. 24. Samodzielny Publiczny ZOZ Mogilno - rozmieszczenie na mapie



k) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2013 roku podległych pod NZOZ „Nowy Szpital w Nakle i Szubinie” sp. z o.o. w Nakle n. Notecią

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielenia bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń. W 2014 r. zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 5 772 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania rejonu nakielski (nr rejonu operacyjnego 04/14) obejmuje miasto i gminę; Nakło n. Notecią – 32 542 mieszkańców, Szubin – 24 113, Mroczeń – 9 351 i Kcynię – 13 665 oraz gminę Sadki – 7 305. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 86 976.

Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią medyczną w Nakle n. Notecią.

Dyspozytor medyczny zlokalizowany jest na parterze budynku szpitala przy ul. Mickiewicza 7 w Nakle nad Notecią – metraż dyspozytorni wynosi 5,6 m² i posiada zaplecze sanitarne. Pomieszczenie wyposażono telefon alarmowy 999, 112, komórkę 0-516-151-200; radiostacje – kanał roboczy i ogólnopolski oraz fax. (052), 385-24-91. Każdy zespół posiada dedykowany telefon komórkowy w sieci firmowej z dyspozytorem. Łączność wewnętrzna oparta na drodze radiowej oraz telefonii komórkowej wewnątrz sieci firmowej. Dyspozytor medyczny zgodnie z art. 27 ust. 4 ustawy o PRM prowadzi następującą dokumentację medycznych czynności ratunkowych: kartę zlecenia wyjazdu, księgę raportów dyspozytorskich. W tym miejscu dyspozytor medyczny przejmuje kontrolę nad danym zgłoszeniem. Zespół wyjazdowy podstawowy „P” przy podejmowaniu decyzji na miejscu zdarzenia może korzystać z konsultacji telefonicznej z lekarzem zespołu specjalistycznego „S”.

Obszar działania obsługują 4 zespoły ratownictwa medycznego, z tego: 1 – zespół specjalistycznych „S” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa) oraz 3 zespoły podstawowe „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

Na 1 ZRM przypada 21 744 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 5 772 interwencje do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypadają 1 443 interwencje (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 3,95 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

W roku 2014 ZRM podległe pod „Nowy Szpital w Nakle i Szubinie” wyjeżdżały do 5 772 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2014 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 10,55% , tj. z 5 221 w 2013r. do 5 772 w 2014r. (o 551 wyjazdów więcej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 1 991 interwencji, mniej o 788, tj. o 28,36% (w 2013r. – było 2 779), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 3 781 interwencji, więcej o 1 339, tj. o 54,83 % (w 2013r. – 2 442).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 1 866 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, mniej o 755 (28,81%) niż w 2013r. – 2 621, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 3 583 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 1 309 (57,56%) niż w 2013r. – 2 274. Różnica w ilości wyjazdów ZRM wynikała z nieprawidłowego sposobu dokonywania sprawozdań statystycznych z zakresu liczby interwencji zespołów ratownictwa medycznego. Dysponent w sprawozdaniach z interwencji ZRM wykazywał wyjazdy ambulansów systemu PRM do Mroczy, Kcyni oraz Szubina jako miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców a powinien wykazywać jako poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców .

W roku 2014 r. o 3 interwencje zmniejszyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut (przekroczenie ustawowych norm czasu tj. 15 minut powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców), tj. o 0,92% z 326 w 2013 r. do 323 w 2014 r., wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów **wynosi 5,92% (średnia za woj. 4,38%)**, jest to jeden z gorszych współczynników w województwie – znacznie powyżej średniej za województwo. Z tej ilości 125 wyjazdów dotyczyło miast powyżej 10 tys. mieszkańców, mniej o 33, tj. o 20,89% (w 2013 r. – było 158) wskaźnik w stosunku do wszystkich wyjazdów **wynosi 6,7%**, jest w dalszym ciągu jednym z najgorszych w województwie (**średnia za woj. 3,35%**), natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano zwiększenie ilości przypadków przekroczenia ustawowego czasu tj. 20 minut o 30 interwencji z 168 w 2013 r. do 198 w 2014, tj. o 17,86% a wskaźnik w stosunku do wszystkich wyjazdów **wynosi 5,52%** i kształtuje się poniżej średniej wojewódzkiej (**średnia za woj.6,25%**).

W 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Nakle n. Notecią, ul. Mickiewicza 7 odnotował 2 251 wyjazdów, co w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego wykonał więcej wyjazdów do zdarzeń o 240, tj. 11,93% (w 2013r. było

2011). Na 2 251 wyjazdów, w 81 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu wynosi 3,73% (średnia za województwo – 4,38%) z tej ilości 23 wyjazdy dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do roku 2013 odnotowano zmniejszenie ilości interwencji o 16 (w 2013r. odnotowano 39 przypadków przekroczenia obowiązujących norm czasowych). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 58 przekroczeń co w porównaniu do roku 2013r. nastąpił wzrost o 7 interwencji, tj. o 13,73% (w 2013r. – było 51).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Szubinie przy ul. Ogrody 9 wykonał w tym okresie 1 412 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 75, tj. o 5,61% (w 2013r. – odnotowano 1 337). Na 1 412 wyjazdów w 59 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu wynosi 4,36% (średnia za województwo – 4,38%). Z tej ilości 21 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano zmniejszenie o 34 interwencji, tj. o 61,82% (w 2013r. odnotowano 55 przypadków przekroczenia obowiązujących norm czasowych). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 38 takich interwencji, co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości o 5 interwencji (w 2013r. – były 33).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Kcyni przy ul. Libelta 11 wykonał w tym okresie 1 046 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 102, tj. o 10,81% (w 2013 – było 944). Na 1 046 wyjazdów w 88 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu wynosi 9,18% (średnia za województwo – 4,38%) i jest to jeden z najgorszych wskaźników w województwie (w 2013r. było 68 – zwiększenie o 20), z tej ilości 32 wyjazdy dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego ilość interwencji zmniejszyła się o 2 (w 2013 r. były 34). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 56 takich interwencji co w porównaniu do roku 2013 nastąpił wzrost o 22, tj. o 64,71% (w 2013r. – były 34).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Mroczy przy ul. Sportowej 1 wykonał w tym okresie 1 063 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 134 (w 2013 – było 929). Na 1 063 wyjazdy w 95 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wzrost o 15 interwencji (18,75%). Wskaźnik w stosunku do

wszystkich wyjazdów zespołu wynosi 9,81% (średnia za województwo – 4,38%) i jest to również jeden z najgorszych wskaźników w województwie 9w 2013 r. – było 80). Z tej ilości 49 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano wzrost o 19 interwencji, tj. o 63,33% (w 2013r. odnotowano 30 przypadków przekroczenia obowiązujących norm czasowych). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 46 takich interwencji co w porównaniu do roku 2013 nastąpił spadek o 4 interwencje, tj. o 8,0% (w 2013r. – było 50). Zespół ten posiada najgorsze wyniki w rejonie.

Personel medyczny zespołów ratownictwa medycznego: 8 lekarzy, 8 posiada uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 i art. 57 ustawy o PRM; 28 ratowników medycznych, w tym pielęgniarz i ratownicy kierowcy – wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 nieznacznie wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,9 min. W Nakle n. Notecią mediana czasu **wynosi 7,46 min.**, w roku 2013 - wynosiła 7,97 min. **i mimo zmniejszenia jest w dalszym ciągu znacznie powyżej średniej wojewódzkiej.**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2013 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, w Nakle n. Notecią – **5,36 min.** (w roku 2013r. – wynosiła 5,54 min.) i jest to czas, poniżej średniej za województwo.

Z kolei w województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty**, w Nakle n. Notecią mediana czasu wynosi **10,24 min. i mimo spadku jest w dalszym ciągu powyżej średniej wojewódzkiej.** (w roku 2013 - 12,20 min).

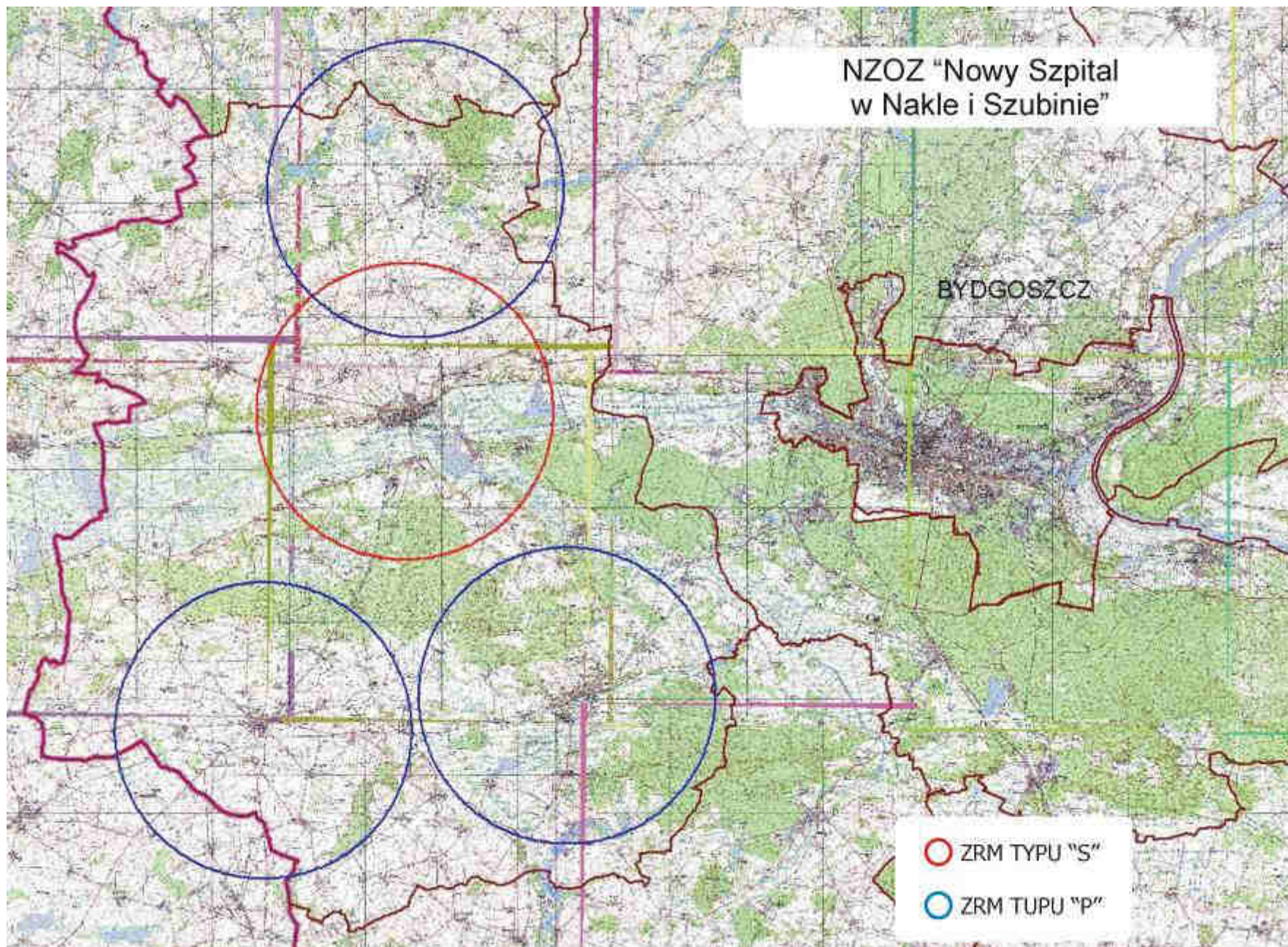
Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 8,48 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców** wyniosła 14,37 min. – norma wynosi 20 min. Dla Nakła n. Notecią wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 6,52 min. – norma wynosi 12 min.** a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 14,35 min. – norma wynosi 20 min.**

Działalność jednostki systemu należy ocenić pozytywnie.

Tabela 44. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetka RAZEM Nakło n. Notecią za rok 2014r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	237	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	21,9	9,24	
			201	205	215	22			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	220	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	27,9	12,66	
			143	192		28			
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	262	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	13,9	5,32	
			213	226	248	14			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	188	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	12,9	6,88	
			137	175		13			
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	276	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	11,9	4,33	
			234	247	264	12			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	211	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	10,9	5,19	
			162	200		11			
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	145	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	10,9	7,55	
			114	120	134	11			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	358	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	14,9	4,17	
			281	343		15			
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	126	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	5,0	3,95	
			108	110	121	5			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	316	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	13,9	4,41	
			256	302		14			
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	158	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	11,9	7,56	
			126	130	146	12			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	347	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	16,9	4,87	
			287	330		17			
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	126	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	8,0	6,32	
			109	113	118	8			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	394	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	12,9	3,28	
			338	381		13			
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	148	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	9,0	6,05	
			117	124	139	9			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	336	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	11,9	3,55	
			284	324		12			
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	130	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	10,9	8,42	
			101	109	119	11			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	325	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	11,9	3,67	
			281	313		12			
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	129	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	4,0	3,09	
			114	119	125	4			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	348	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	19,9	5,72	
			291	328		20			
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	130	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	9,0	6,89	
			106	113	121	9			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	348	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	22,9	6,58	
			291	325		23			
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	124	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	8,0	6,42	
			90	98	116	8			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	390	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	19,9	5,10	
			327	370		20			
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1991	1633	1714	1866	125	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	3781	3078	3583		198	197,01	66,0905382	

Rys. 25. NZOZ „Nowy Szpital w Nakle i Szubinie” - rozmieszczenie na mapie



I) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2014 roku podległych pod Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radziejowie

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie: wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielania bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń.

W 2014 r. zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 2 541 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania rejonu radziejowskiego (nr rejonu operacyjnego 04/15) obejmuje powiat radziejowski: miasto Radziejów- 5 896 mieszkańców, gminę miejsko-wiejską - Piotrków Kujawski- 9 532 oraz gminy: Radziejów- 4 465, Dobrze- 5 543, Osiecin- 8 013, Bytoń- 3 641 i Topólka- 4 985. Łączna liczba obsługiwanych mieszkańców wynosi – 42 075.

Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią medyczną w Radziejowie. Dyspozytor medyczny zlokalizowany jest na parterze budynku A, w części przynależnej do Działu Pomocy Doraźnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radziejowie przy ul. Szpitalnej 3. Pomieszczenie to wyposażone jest w dwa biurka, na których umieszczone są trzy aparaty, fax i monitor komputera. W szafce wiszącej znajdują się trzy radiostacje oraz dokumentacja pomocy doraźnej. Poza numerami alarmowymi 112 i 999 do dyspozytora można dzwonić na numery telefonów stacjonarnych (0-54) 285 62 10 i 285 64 01 oraz fax (0-54) 285 64 22. Dyspozytor medyczny wzywa zespoły do wyjazdu przez urządzenie głośnomówiące zainstalowane w pomieszczeniu lekarza, ratowników medycznych i kierowców. W pomieszczeniu zamontowane są 3 radiostacje (1- do kontaktów dyspozytora medycznego z zespołami ratownictwa medycznego i ambulansu transportowego; 2- do kontaktu z wydziałem zarządzania kryzysowego starostwa powiatowego, komendą straży pożarnej, komendą policji oraz urzędami gmin powiatu radziejowskiego; 3- do kontaktów z dyspozytorami medycznymi sąsiadującymi z powiatem radziejowskim oraz lotniczym pogotowiem ratunkowym (tzw. kanał ogólnopolski). Dyspozytor medyczny do kontaktów z zespołami ratownictwa medycznego posiada również kontakt poprzez telefony komórkowe: zespół specjalistyczny – kom. 723 979 810 oraz zespół podstawowy - kom. 512 988 060. Komputer posiada łącze internetowe oraz system lokalizacji zespołów ratownictwa.

Obszar działania obsługują 2 zespoły ratownictwa medycznego, z tego: 1 – zespół specjalistycznych „S” w składzie: kierowca + 2 ratowników medycznych + lekarz (obsada 4 osobowa) oraz 1 zespołów podstawowych „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

Na 1 ZRM przypada 21 037 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 2 541 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 1 270 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 3,48 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

W roku 2014 ZRM podległe pod SP ZOZ w Radziejowie wyjeżdżały do 2 541 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 100 wyjazdów, tj. o 4,1% (w 2013r. – 2 441). Wszystkie dotyczyły wyjazdów poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców.

Zespoły ratownictwa medycznego poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 2 477 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 97 (4,08%) niż w 2013r. było 2 380.

W roku 2014 r. o 3 interwencje zwiększyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców z 61 w 2013r. do 64 w 2014r., tj. o 4,92%, wskaźnik interwencji przekraczających ustawowe normy czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 2,58% i jest jednym z lepszych czasów w województwie (średnia za woj. **4,38%**).

W 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Radziejowie wykonał 1 352 wyjazdy, co w porównanie do analogicznego okresu roku ilość wyjazdów zwiększyła się o 18, w 2013r. było 1 334. Na 1 352 wyjazdy 14 przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,05% i dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano spadek takich interwencji o 4, tj. o 23,22% (w 2013r. odnotowano 18 przypadków przekroczenia obowiązujących norm czasowych).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Osiecinach na ul. Plac Bohaterów Powstania Warszawy 6/7. W 2014r. wykonał 1 189 interwencji co w porównaniu do omawianego okresu 2013r. odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 82, tj. o 7,41% (w 2013r.- 1 107). Na 1 189 wyjazdów 50 przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 4,39% i wszystkie dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 20 minut poza miastami powyżej 10 tys.

mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano wzrost przekroczeń o 7 interwencji, tj. o 16,28% (w 2013r. odnotowano 43 takie przypadki).

Personel medyczny zespołów ratownictwa medycznego to:

7 lekarzy z tego: 1 w trakcie specjalizacji z medycyny ratunkowej - kierownik, 2 anestezjologów, 2 chirurgii dziecięcej, 2 chorób wewnętrznych oraz 1 specjalista chirurgii – tylko jeden posiada uprawnienia zgodnie z art.3 ust.3 ustawy o PRM, natomiast pozostali lekarze spełniają wymogi art. 57 ustawy o PRM. 24 ratowników medycznych – wszyscy spełniają wymogi art.10 ust.4 lit. a ustawy o PRM oraz 3- pielęgniarki, wszystkie spełniają wymogi art. 3 ust. 6 ustawy o PRM. 100% personelu ratownictwa medycznego spełnia wymogi art. 3, art. 10 oraz art. 57 ustawy o PRM.

Miejsce stacjonowania ambulansów ratunkowych spełnia warunki określone w przepisach sanitarnych, budowlanych, przeciwpożarowych.

- pomieszczenia na wyroby medyczne i produkty lecznicze – w osobnym pomieszczeniu wydzielona szafa lekowa i sprzętowa;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – radiostacja przenośna typu Motorola oraz telefony stacjonarne wewnętrzne i telefony komórkowe, w które są wyposażone oba zespoły. Łączność jest utrzymywana również w trakcie wyjazdu zespołów;

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego – pomieszczenia socjalne ratowników i kierowców zespołu „S” znajduje się na parterze budynku A, w niewielkiej odległości od pomieszczenia dyspozytora medycznego. Wielkość pomieszczenia to 19,3 m² W pomieszczeniu tym znajdują się: duża szafa z oddzielnymi przegrodami na odzież zewnętrzną i odzież roboczą, szafki wiszące na przedmioty osobiste ratowników i kierowców, trzy rozkładane fotele, ława, kuchenka mikrofalowa, lodówka, telewizor oraz umywalka. Sanitariaty służące pracownikom zespołów ratownictwa medycznego znajdują się w oddzielnych pomieszczeniach, podzielone są na część żeńską i męską – w każdej z nich znajduje się prysznic, WC i umywalka.

Pomieszczenie socjalne dla Pań ratowniczek ma pow. 16,50 m². Znajdują się w nim: duża szafa z przegrodami na odzież zewnętrzną i odzież roboczą, ława, dwa fotele i dwa rozkładane fotele mogące służyć do odpoczynku, w pomieszczeniu tym znajduje się również tzw. aneks kuchenny gdzie można przygotować posiłki.

Warunki socjalne personelu zespołu typu „P” w miejscowości Osięciny mają powierzchnię ok. 25 m². W ich skład wchodzi pomieszczenie noclegowe, pokój socjalny z aneksem kuchennym oraz sanitariaty (prysznic i WC).

- wyposażenie w źródła energii elektrycznej i wody – w ramach Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radziejowie.

- aktualnie wybudowane są garaże na trzy stanowiska dla ambulansów stacjonujących w Radziejowie jak również zamykany podjazd mogący pomieścić co najmniej cztery ambulanse jednocześnie. Ambulans stacjonujący w Osiecinach jest garażowany.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

W województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty** w Radziejowie mediana czasu **wynosi 9,33 min. i kształtuje się poniżej średniej wojewódzkiej**

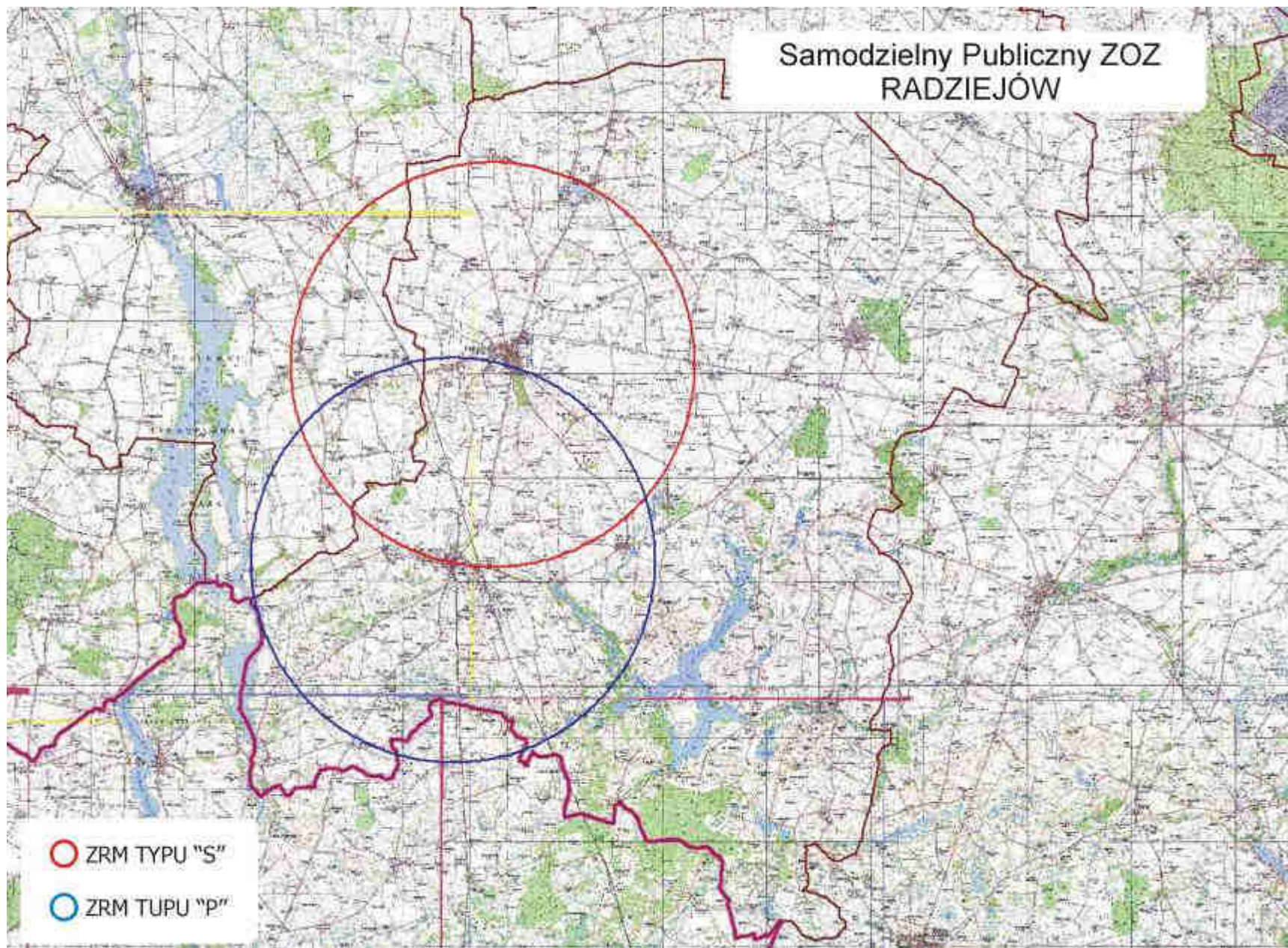
Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyla w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 8,48 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 14,37 min. – norma wynosi 20 min.

Dla Radziejowa wartość trzeciego kwartyla poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 12,54 min. – norma wynosi 20 min.**

Tabela 45. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetka RAZEM Radziejów za rok 2014r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	176	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	3,39	
			149	170		6			
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	192	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	9,0	4,66	
			165	183		9			
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	220	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	2,71	
			194	214		6			
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	195	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	1,53	
			163	192		3			
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	234	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	1,0	0,43	
			210	233		1			
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	221	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	5,0	2,25	
			192	216		5			
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	253	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	2,36	
			199	247		6			
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	261	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	10,0	3,81	
			203	251		10			
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	213	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	5,0	2,34	
			186	208		5			
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	200	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	5,0	2,49	
			175	195		5			
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	169	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	1,77	
			149	166		3			
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	207	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	5,0	2,40	
			176	202		5			
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	0	0	0	0	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	2541	2161	2477		64	63,68	30,1416374	

Rys. 26. Samodzielny Publiczny ZOZ Radziejów - rozmieszczenie na mapie



I) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2014 roku podległych pod Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rypinie

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielenia bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń. W 2014 r. zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 2 656 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania (Rejon rypiński numer rejonu 04/16) obejmuje: miasto Rypin, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 16 876 mieszkańców oraz powiat rypiński, w którym łącznie obsługiwana liczba ludności wynosi – 27 970 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 44 846.

Na 1 ZRM przypada 22 423 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 2 656 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 1 328 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 3,64 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

Działaniami objęto miasto Rypin – 16 876 mieszkańców oraz gminy wiejskie: Rypin – 7 383, Bzurze – 5 448, Rogowo – 4 857, Skrwilno – 6 161 oraz Wąpielsk – 4 121. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią. Dyspozytor medyczny zlokalizowany jest na parterze budynku Oddziału Pomocy Doraźnej SPZOZ w Rypinie, przy ul. 3 Maja 2. Metraż pomieszczenia dyspozytorni wynosi 12 m², posiada dostęp do zaplecza sanitarnego. Stanowisko dyspozytora wyposażone jest m. in. w łącza- radiostację strefową cyfrową, radiostację podstrefową cyfrową, radiotelefony przewoźne cyfrowe w ambulansach, radiotelefony przenośne cyfrowe dla każdego zespołu oraz poza numerami alarmowymi 112 i 999 do dyspozytora można dzwonić na numery telefonów stacjonarnych telefon 24 godzinny o nr. (054) 280 54 54 i (054) 280 54 55. Dyspozytor medyczny zgodnie z art. 27 ust. 4 ustawy o PRM prowadzi następującą dokumentację medycznych czynności ratunkowych: karta zlecenia wyjazdu pogotowia ratunkowego, książka wezwań, księga raportów dyspozytorskich, wykaz wykonanych teletransmisji. W tym miejscu dyspozytor medyczny przejmuje kontrolę nad danym zgłoszeniem. Zespół wyjazdowy podstawowy „P” przy podejmowaniu decyzji na miejscu zdarzenia może korzystać z konsultacji telefonicznej z lekarzem zespołu specjalistycznego „S”.

Obszar działania obsługują 2 zespoły ratownictwa medycznego, w tym: 1 – zespół specjalistycznych „S” w składzie: kierowca + 2 ratowników medycznych + lekarz (obsada 4 osobowa) oraz 1 zespołów podstawowych „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

W roku 2014 ZRM podległe pod Samodzielny Publiczny ZOZ w Rypinie wyjeżdżały do 2 656 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 6,28% , tj. z 2 499 w 2013r. do 2 656 w 2014r. - o 157 wyjazdów więcej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 1 090 interwencji, więcej o 78, tj. 7,71% niż w 2013r., było 1012), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 1 566 interwencji, więcej o 79 tj. o 5,31 % (w 2013r. było 1 487).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 1 090 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, więcej o 79 (7,81%) niż w 2013r – 1 011), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 1 550 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 86 (5,87%) niż w 2013r. – 1 464.

W roku 2014r. ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut (przekroczenie ustawowych norm czasu tj. 15 minut powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców) zmniejszyła się o 7 przekroczeń tj. z 23 w roku 2013 do 16 w roku 2014 (40,44%), wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich interwencji jest jednym z najlepszych w województwie i **wynosi 0,61%** (średnia za **woj. 4,38%**). Odnotowano 16 przypadków przekroczenia ustawowych norm czasowych poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców i w tym przypadku współczynnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi **1,03%** i również jest jednym z najlepszych w województwie (średnia za **woj. 3,35%**), nie odnotowano ani jednego przekroczenia ustawowego czasu tj. 15 min. w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców, w roku 2013r odnotowano jedno takie zdarzenie.

W 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Rypinie, ul. 3 Maja 2 wykonał 1 913 wyjazdów, co w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego, odnotował więcej wyjazdów do zdarzeń o 11,55%, tj. o 198 wyjazdów (1 715 w 2013r.). Na 1 913 wyjazdów 14 przekroczyło ustawowe normy czasowe, co stanowi 0,74% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołów, z tej ilości nie odnotowano przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w 2013r. odnotowano 1 przekroczenie obowiązujących norm czasowych. Poza miastami powyżej 10

tys. mieszkańców odnotowano 14 przypadków co w porównaniu do roku 2013 nastąpił wzrost o 1 przekroczenie (w 2013r. było 13).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Skrwilnie przy ul. Leśnej 9 wykonał w tym okresie 743 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zmniejszenie ilości interwencji o 41, tj. o 5,23% (w 2013r. było 784). Na 743 wyjazdy w 2 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, stanowi to 0,27% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu (w 2013r. było 13 – zmniejszenie o 11 przekroczeń), wszystkie dotyczyły przekroczenia norm czasowych poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców – jest to wskaźnik bardzo dobry.

Na 2 656 wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego do wszystkich wezwań, 2 149 (80,91%) stanowiły wyjazdy łącznie do zachorowań nagłych, stanów zagrożenia życia i wypadków (wyjazdy uzasadnione). Pozostałe 507 (19,09%) interwencji dotyczyło wyjazdów tzw. niesystemowych – czyli do przypadków nie zagrażających życiu i zdrowiu pacjenta (zakwalifikowanych w sprawozdaniu jako „inne”) i jest to wskaźnik bardzo dobry.

Na ogólną liczbę lekarzy – 10, 10 posiada uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 ustawy o PRM i wymogami art. 57 ustawy o PRM, 8 pielęgniarek - 8 spełnia wymogi art. 3 ust. 6 ustawy o PRM oraz 24 ratowników medycznych, wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM; 100,0% personelu ratownictwa medycznego spełnia wymogi art. 3, art. 10 ustawy o PRM.

Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S” – Mercedes Sprinter 316 CDI o numerze rejestracyjnym CRY 40JR, rok produkcji 2009 stan bardzo dobry, stacjonuje w Rypinie przy ul. 3 Maja 2. Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, komplet pasów, stojak do kroplówek, nosze podbierakowe, krzesiśko kardiologiczne, deska ortopedyczna, defibrylator – z możliwością monitorowania EKG, respirator transportowy, ssak przenośny, Pulsoksymetr bateryjny, pompa infuzyjna, aparat do mierzenia RR – przenośny i stacjonarny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, zestaw kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa, zestaw szyn do unieruchamiania złamań, gleukometr, worek samorozprężalny dla dzieci i dorosłych z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, stetoskop lekarski, nożyczki do cięcia, zestaw do intubacji dla dorosłych i dzieci, latarka, walizka podstawowa, staza, miska nerkowa jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw cewników do odsysania, zestaw strzykawek (w tym strzykawki do pomp infuzyjnych), zestaw igieł, aparaty do toczenia płynów, folie

aluminiowe zabezpieczające pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, folie do pokrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, rękawiczki jednorazowe, komplet rękawiczek sterylnych, nożyczki opatrunkowe, poszewki jednorazowe na poduszkę, koc, materac noszy, sonda żołądkowa, zestaw do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, butle z tlenem 10 litrów, reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maska krtaniowa, filtry oddechowe, łoPATKA drewniana do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, wkłucia dożylna, wkłucie do żył centralnych.

Ambulans zespołu podstawowego typu „P” – Mercedes Sprinter 315 CDI o numerze rejestracyjnym CRY 70GR, rok produkcji 2008 stan dobry. Stacjonuje w Skrwilnie przy ul. Leśnej 9. Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, nosze podbierakowe, krzesło kardiologiczne, deska ortopedyczna, defibrylator, respirator, ssak mechaniczny, aparat do mierzenia RR stacjonarny i przenośny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, zestaw kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa szyjnego, zestaw szyn do unieruchamiania złamań, gorset unieruchamiający kręgosłup szyjny i piersiowo-lędźwiowy, glikometr, worek samorozprężalny dla dorosłych i dla dzieci z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, stetoskop lekarski, nożyczki do cięcia materiałów, zestaw do intubacji, latarka, walizka podstawowa, staza, miska nerkowa jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw do drenażu opłucnej jednorazowego użytku, zestaw do odsysania, zestaw strzykawek, zestaw igieł, aparaty do tłoczenia płynów, folie aluminiowe zabezpieczające pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, folie do przykrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, rękawiczki jednorazowe o różnych rozmiarach, uzupełniane na bieżąco, rękawice sterylne, nożyczki opatrunkowe, poszewka jednorazowa na poduszkę, koc, materac, sonda żołądkowa, zestaw do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, zestaw do doraźnego zaopatrywania oparzeń, butle z tlenem 10 litrów, reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maska krtaniowa, filtry oddechowe, łoPATKI drewniane do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, wkłucia dożylnych duże rozmiary.

Sprzęt i wyroby medyczne (włączając leki) są przechowywane prawidłowo, zabezpieczone przed uszkodzeniem. Posiadają aktualne daty ważności.

Zespoły ratownictwa medycznego SPZOZ w Rypinie rozmieszczone są w 2 punktach lokalizacyjnych. Zespół Ratownictwa Medycznego Specjalistyczny zlokalizowany jest w Rypinie przy ul. 3 Maja 2, Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy w Skrwilnie przy ul. Kościelnej 15.

Warunki socjalne personelu zespołu typu „S” w Rypinie i typu „P” w miejscowości Skrwilno są bardzo dobre. Personel posiada dwa pomieszczenia socjalne – pokój dzienny z aneksem kuchennym oraz pokój służący do nocnego odpoczynku. Węzeł sanitarny umożliwia skorzystania z prysznicza.

W każdym miejscu stacjonowania ZRM znajdują się przyłącza 230V z możliwością podłączenia ambulansów oraz ujęcie bieżącej wody. Magazyn podręczny sprzętu oraz miejsce wyposażone w źródło energii elektrycznej i wody. Stwierdzono brak garażu (wiat) na pojazdy (ambulanse) – stoją na „wolnym powietrzu”, taka sytuacja nie może mieć miejsca.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 nieznacznie wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

W Rypinie mediana czasu **wynosi 5,07 min.**, w roku 2013 - 5,15 min. **i jest to jeden z lepszych czasów w województwie, znacznie poniżej średniej wojewódzkiej.**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, w Rypinie – **2,58 min.** (w roku 2013r. – 3,05 min.).

Z kolei w województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty** w Rypinie mediana czasu **wynosi 7,36 min.** i znacznie poniżej średniej za województwo (w roku 2013 -również 7,36 min.).

Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 8,48 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 14,37 min. – norma wynosi 20 min.

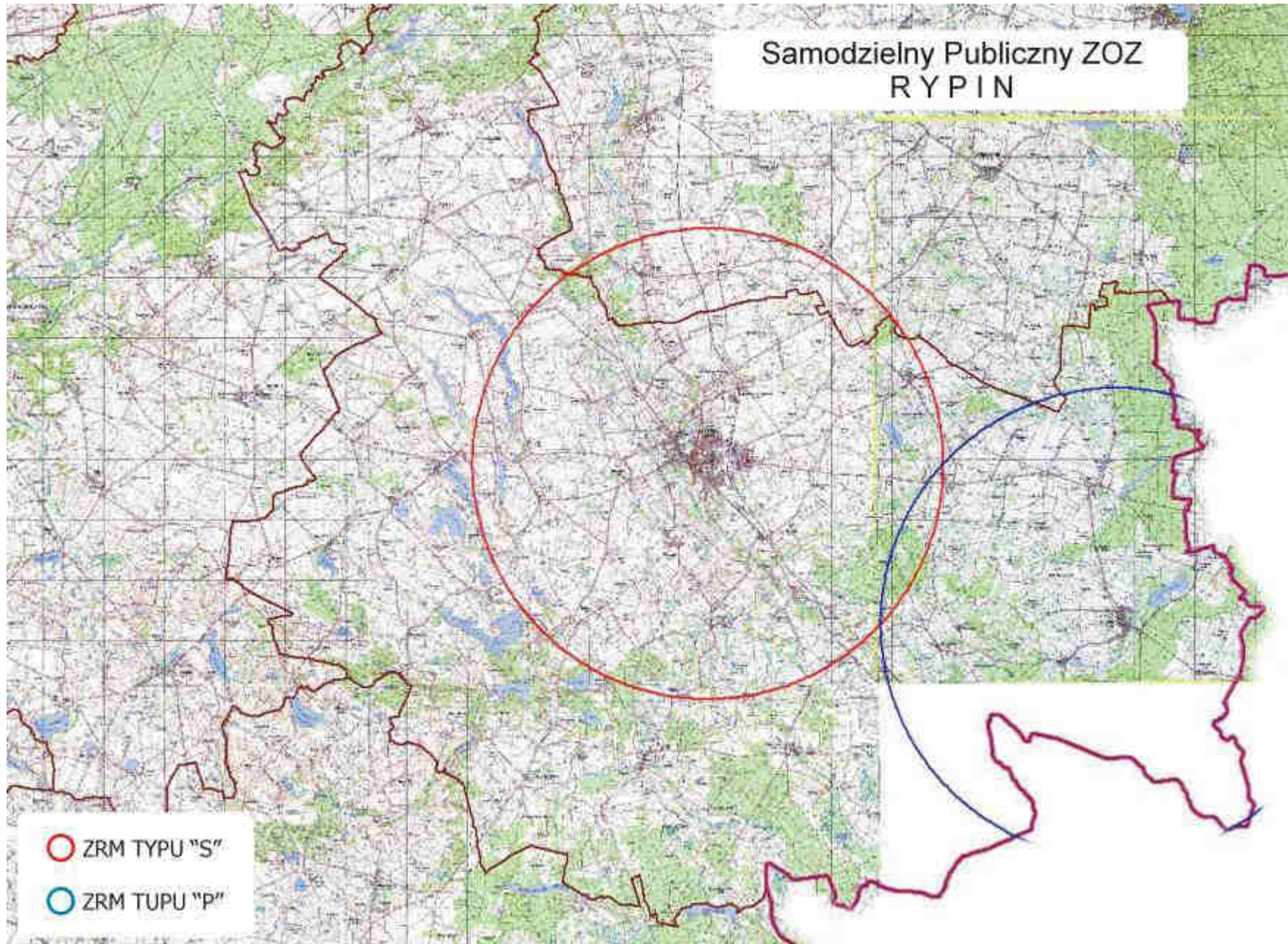
Dla Rypinie wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 4,46 min.** – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 11,32 min.** – **norma wynosi 20 min.**

Działalność jednostki systemu należy ocenić pozytywnie.

Tabela 46. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014 r. w rozbiściu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetka RAZEM Rypin za rok 2014 r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	poniższe o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	91	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	154	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	10,9	7,11	
			88	91	91	0			
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	109	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	124	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			117	143		11			
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	175	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	150	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	2,0	1,33	
			175	175	175	0			
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	63	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	135	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			62	62	63	0			
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	83	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	131	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	1,0	0,76	
			82	83	83	0			
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	64	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	95	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	2,0	2,09	
			64	64	64	0			
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	107	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	132	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			107	107	107	0			
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	62	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	233	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			62	62	62	0			
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	79	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	104	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			79	79	79	0			
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	86	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	122	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			86	86	86	0			
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	89	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	93	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			89	89	89	0			
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	82	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	93	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			82	82	82	0			
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1090	1085	1089	1090	0	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	1566	1467	1550		16	15,92	11,2880884	

Rys. 27. Samodzielny Publiczny ZOZ Rypin - rozmieszczenie na mapie



m) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2013 roku podległych pod NZOZ „Nowy Szpital” sp. z o.o. w Świeciu n. Wisłą

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielania bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsca zdarzeń.

W 2014 r. zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 6 076 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania (Rejon świecki numer 04/18) obejmuje: miasto Świecie n. Wisłą, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 26 492 mieszkańców oraz powiat świecki z wyłączeniem gminy Dragacz (obsługuje rejon grudziądzki), w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 66 291 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 92 783.

Obszar działania obsługuje 5 zespołów ratownictwa medycznego, w tym: 2 – zespoły specjalistyczne „S” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa) oraz 3 zespoły podstawowe „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

Na 1 ZRM przypada 18 556 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 6 301 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 1 260 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 3,45 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

Obszar działania obejmuje: miasto Świecie n. Wisłą – 26 492 mieszkańców, miasto i gmina Nowe – 10 730 oraz gminy: Świecie n. Wisłą – 7 807, Bukowiec – 5 208, Drzycim – 5 062, Jezewo – 8 030, Lniano – 4 255, Świekatowo – 3 535, Osie – 5 417, Pruszcz – 9 640 i Warlubie – 6 607. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią medyczną w Świeciu n. Wisłą. Dyspozytor medyczny zlokalizowany jest na parterze budynku głównego (przy wejściu głównym) NZOZ „Nowy Szpital ” w Świeciu n. Wisłą. Metraż pomieszczenia dyspozytorni wynosi 16 m² , posiada zaplecze sanitarne. Stanowisko dyspozytora wyposażone jest m.in. w łącze bezprzewodowe z zespołami ratownictwa medycznego, telefon alarmowy 999 (nr (052) 333-45-22, fax.- (052) 333-45-09, radiostacje – kanał roboczy i ogólnopolski. Dyspozytor medyczny zgodnie z art. 27 ust. 4 ustawy o PRM prowadzi następującą dokumentację medycznych czynności ratunkowych: karta zlecenia wyjazdu pogotowia ratunkowego, książka wezwań, księga

raportów dyspozytorskich, wykaz wykonanych teletransmisji. W tym miejscu dyspozytor medyczny przejmuje kontrolę nad danym zgłoszeniem. Zespół wyjazdowy podstawowy „P” przy podejmowaniu decyzji na miejscu zdarzenia może korzystać z konsultacji telefonicznej z lekarzem zespołu specjalistycznego „S”.

W roku 2014 ZRM podległe pod NZOZ „Nowy Szpital” w Świeciu n. Wisłą wyjeżdżały do 6 301 wezwań, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 3,7% , tj. z 6 076 w 2013r. do 6 301 w 2014r. - o 225 wyjazdów więcej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 2 580 interwencji, więcej o 112, tj. o 4,54% (w 2013r. – 2 468), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 3 721 interwencji, więcej o 113 tj. o 3,13 % (w 2013r. było 3 608).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 2 555 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, więcej o 148 (6,15%) niż w 2013r. – 2 407, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 3 169 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 196 (6,59%) niż w 2013r. - było 2 973.

W roku 2014 r. o 125 zmniejszyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut, tj. o 17,1% w porównaniu do roku 2013 (z 696 w roku 2013 do 577 w roku 2014). Wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów **wynosi 10,08% i jest jednym z najgorszych w województwie (średnia wojewódzka - 4,38%)**. W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 25 przypadków przekroczenia ustawowej normy czasu tj. 15 minut (w 2013r. było 61), zmniejszenie ilości interwencji przekraczających ustawowe normy czasu o 59,02%, natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 552 przypadki w których ZRM wyjeżdżały w czasie dłuższym niż 20 minut, mniej o 83, tj. o 13,08% (w 2013r odnotowano 635 przypadków przekroczenia ustawowej normy czasu).

W 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Świeciu n. Wisłą wykonał 597 wyjazdów, co w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego odnotowano wzrost interwencji o 147, tj. o 32,67%, w 2013 r było 450. Na 597 wyjazdów, 9 wyjazdów przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,53%, w porównaniu do 2013r. liczba przekroczeń ustawowych norm czasu zmniejszyła się o 1 przekroczenie (w 2013 r. było 10). Z tej ilości 2 wyjazdy dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15

minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców (w 2013r. odnotowano 5 takich przypadków). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 7 takich interwencji co w porównaniu do tego okresu roku 2013 nastąpił wzrost o 2 interwencje, (w 2013r. – 5).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Świeciu n. Wisłą wykonał w tym okresie 2 533 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zmniejszenie ilości interwencji o 47, tj. o 1,82% (w 2013r. było 2 580). **Na 2 533 wyjazdy 124 przekroczyły ustawowe normy czasowe, co stanowi wskaźnik 5,15% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu – jeden z gorszych wskaźników w województwie (średnia w województwie 4,38), w 2013r. były 162 przekroczenia. z tej ilości 18 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców (w 2013r. odnotowano 42 takie przypadki). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 106 przekroczeń, co w porównaniu do tego okresu roku 2013 nastąpiło zmniejszenie o 14 interwencji (w 2013r. było 120).**

Zespół podstawowy „S” stacjonujący w Nowem wykonał w tym okresie 807 interwencji co w porównaniu do roku 2012 odnotowano wzrost ilości interwencji o 23 tj. 2,93% (w 2012r. - 784). Na 807 wyjazdów w 28 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik wynosi **3,59%** w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu (w 2013r. było 39 – zmniejszenie przekroczeń o 11 interwencji, tj. o 28,21%), z tej ilości 5 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców (w 2013r. odnotowano 14 takich przypadków). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 23 takie interwencje co w porównaniu do tego okresu roku 2013 nastąpiło zmniejszenie o 2 interwencje, (w 2013 r. było 25).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Lnianie wykonał w tym okresie 1 324 interwencje co w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 85 (w 2013r. było 1 239). **Na 1 324 wyjazdy 329 przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń wynosi 33,07% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu, najgorszy wskaźnik w województwie (w 2013r. było 401), nastąpiło zmniejszenie przekroczeń ustawowych norm czasu o 17,96%, tj. o 72 mniej - wszystkie dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców, tj. w czasie dłuższym niż 20 minut.**

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Osiu wykonał w tym okresie 956 interwencji, co w porównaniu do 2013 r. odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 46, tj. o 5,05%. **Na 956 wyjazdów 87 przekroczyły ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń wynosi**

10,01% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu, jest to również jeden z gorszych wskaźników w województwie (w 2013 r. było 84) wszystkie dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców, tj. w czasie dłuższym niż 20 minut.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 uległa nieznacznemu pogorszeniu – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

W Świeciu n. Wisłą mediana czasu **wynosi 8,57 min.** w roku 2013 - 8,91 min. **i jest to jeden z gorszych czasów w województwie**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, w Świeciu n. Wisłą – **5,42 min.** i jest to czas poniżej średniej wojewódzkiej (w 2013r. – **5,83 min.**).

Z kolei w województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minut** w Świeciu n. Wisłą mediana **czasu wynosi 13,35 min.** i jest to mediana czasu jedna z gorszych w województwie (w roku 2013 - 13,25 min.).

W Świeciu n. Wisłą przekroczenia zakładanej mediany czasu przekroczone w miesiącu styczniu – 16,01 i lutym – 15,09..

Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 8,48 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 14,37 min. – norma wynosi 20 min.

Dla Świecia n. Wisłą wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 6,49 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 18,29 min. – norma wynosi 20 min.** Przekroczenia norm czasowych w tych rejonach spowodowany jest w głównej mierze zlikwidowaniem ZRM stacjonujących w: Mąkowsku – rejon koronowski i Serocku – rejon świecki.

W celu poprawy czasów dojazdu ZRM do osób u których stwierdzono zagrożenie życia w tym rejonie, przesunięto jeden ZRM z Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy do gminy Dobrcz – zabezpiecza ten teren od 1 stycznia 2013 r.

Gmina Pruszcz znajduje się na skraju powiatu świeckiego, a przy tym jest to największa obszarowo gmina w tym powiecie. Od 1 stycznia 2013 został zlikwidowany ZRM stacjonujący w m. Serock spowodował, że czas dojazdu ambulansu systemowego do miejscowości położonych na terenie gminy wynosił od 25 – 30 minut, nie licząc czasu postoju na dwóch przejazdach kolejowych. Obszar działalności ambulansu usytuowanego w miejscowości Serock (gmina Pruszcz) obejmował swoim rejonem miejscowości oddalone od najbliższego szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć innego zakładu opieki zdrowotnej o około 40 kilometrów. Zatem czas dojazdu zespołu ratownictwa medycznego z miejsca wezwania do szpitala to około 30 minut, a w miesiącach zimowych dochodzi niejednokrotnie do 1 godziny. Likwidacja ambulansu w Serocku spowodowała od 1 stycznia 2013 roku wydłużenie czasu dojazdu pozostałych ZRM w Lnianie i Świeciu do osób w stanie nagłego zagrożenia z gminy Pruszcz i Świekatowo. Sytuacja ta spowodowała niejednokrotnie przekraczanie w sposób znaczny ustawowych parametrów maksymalnego czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia z gminy Pruszcz i Świekatowo, o którym mowa w art. 24 ustawy z dnia 8 września 2006r.o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.).

Miejscowość Serock położona jest w niedalekiej odległości od Zalewu Koronowskiego, wokół którego zlokalizowane są liczne ośrodki wypoczynkowe. Zalew Koronowski to miejsce wypoczynku dla mieszkańców Bydgoszczy i okolic. Szacuje się, że w okresie letnim liczba osób (turystów) przebywających nad Zalewem Koronowskim wynosi ponad 20

tysięcy osób. Ze względu na ruch turystyczny liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego zwiększa się w okresie letnim nawet o 25-30 %, co niewątpliwie przyczyniło się do wydłużenia czasu dojazdu ambulansów do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W roku 2013 przekroczenia ustawowych norm czasu dla ZRM w: Lnianie wzrosły o 242,73% ze 117 w 2012 r. do 401; Świeciu n. Wisłą o 65,31% z 98 do 167 oraz Osiu o 12,0% z 75 do 84, natomiast w roku 2014 nieznacznie zmniejszyły się w porównaniu do roku 2013.

Analiza interwencji ZRM stacjonujących w rejonie świeckim w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego, upoważnia do wysnucia następujących wniosków:

- czas dojazdu w gminach Pruszcz, Świekatowo, Drzycim wydłużył się dwu a nawet trzykrotnie;

- ilość wyjazdów w rejonie obejmującym gminę Lniano, Osie, Pruszcz i Świekatowo dla ZRM stacjonującego w m. Lniano wzrosła o 100%;

- dla pozostałych ZRM (Osie i Świecie) również wzrosła ilość wyjazdów, w szczególności wydłużony czas dotarcia do pacjenta, z każdego miejsca stacjonowania ZRM do miejscowości położonych w gminie Pruszcz i Świekatowo, jest od 25 do 35 minut, czasy są bardzo długie a wydłużają się jeszcze więcej miesiącach zimowych;

- brak ZRM w Serocku uniemożliwia poprawę dojazdu, co przekłada się na znacznie opóźnioną pomoc dla mieszkańców, Większe zaangażowanie ZRM z Lniana, Świecia n. Wisłą i Bydgoszczy powoduje ograniczenie dostępności do świadczeń co wiąże się z większym ryzykiem nieudzielenia na czas właściwej pomocy osobom wymagającym jej udzielenia.

Na ogólną liczbę lekarzy – 10, 10 lekarzy posiada uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 i art. 57 ustawy o PRM, 7 pielęgniarek - 7 spełnia wymogi art. 3 ust. 6 ustawy o PRM oraz 29 ratowników medycznych, wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM; 100% personelu ratownictwa medycznego spełnia wymogi art. 3, art. 10 ustawy o PRM.

Analizując obszary stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego: Sprzęt i wyroby medyczne (włączając leki) są przechowywane prawidłowo, zabezpieczone przed uszkodzeniem. Posiadają aktualne daty ważności.

Zespoły ratownictwa medycznego stacjonują w 4 punktach, tj.:

W NZOZ "Nowy Szpital" w Świeciu (miejsce stacjonowania ZRM typu „S” i „P”):

pomieszczenia w budynku przy ul. Wojska Polskiego 126 w Świeciu:

- siedziba główna NZOZ "Nowy Szpital" w Świeciu, stacjonują 2 zespoły ratownictwa medycznego, pomieszczenia socjalne dla członków zespołów usytuowane na parterze budynku, oddzielone od innych pomieszczeń ogólnodostępnych;

- pomieszczenia socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego – pokój lekarza dyżurnego, ratowników medycznych i pielęgniarek z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) wszystkie o wysokim standardzie;

- pomieszczenie na wyroby medyczne i produkty lecznicze – magazyn centralny z którego zespoły uzupełniają wyroby medyczne i produkty lecznicze.

- system alarmowo – wyjazdowy oraz systemu łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon;

- pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym.

- **brak garażu lub wiaty dla ambulansów sanitarnych – ambulanse stoją na wolnym powietrzu**

pomieszczenia w m. Nowe przy ul. Myśliwieckiej 1A (miejsce stacjonowania ZRM typu „S”):

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego, wydzielony pokój lekarza dyżurnego, pomieszczenie dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków, wszystko o wysokim standardzie;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;

- ambulans sanitarny garażowany.

pomieszczenia w m. Lniano przy ul. Wyzwolenia 9 (miejsce stacjonowania ZRM typu „P”):

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego, wydzielony pokój lekarza dyżurnego, pomieszczenie dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków, wszystko o wysokim standardzie;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;

- ambulans sanitarny garażowany.

pomieszczenia w m. Osie przy ul. Dworcowej 7 (miejsce stacjonowania ZRM typu „P”):

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego, wydzielony pokój lekarza dyżurnego, pomieszczenie dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków, wszystko o wysokim standardzie;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;

- ambulans sanitarny garażowany.

. Wizja lokalna miejsca wyczekiwania ZRM upoważnia do stwierdzenia, że ambulanse sanitarne są garażowane (za wyjątkiem ZRM stacjonujących w Świeciu) a więc dla pozostałych ZRM zostały spełnione warunki zapewnienia przez dysponenta garażu lub wiaty, co pozwala w warunkach zimowych (opady śniegu, niskie temperatury) na poprawę czasu wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego. Miejsca lokalizacji garażów zostały wskazane przez właścicieli obiektów. Odległości garażów od drzwi wejściowych prowadzących do pomieszczeń socjalnych

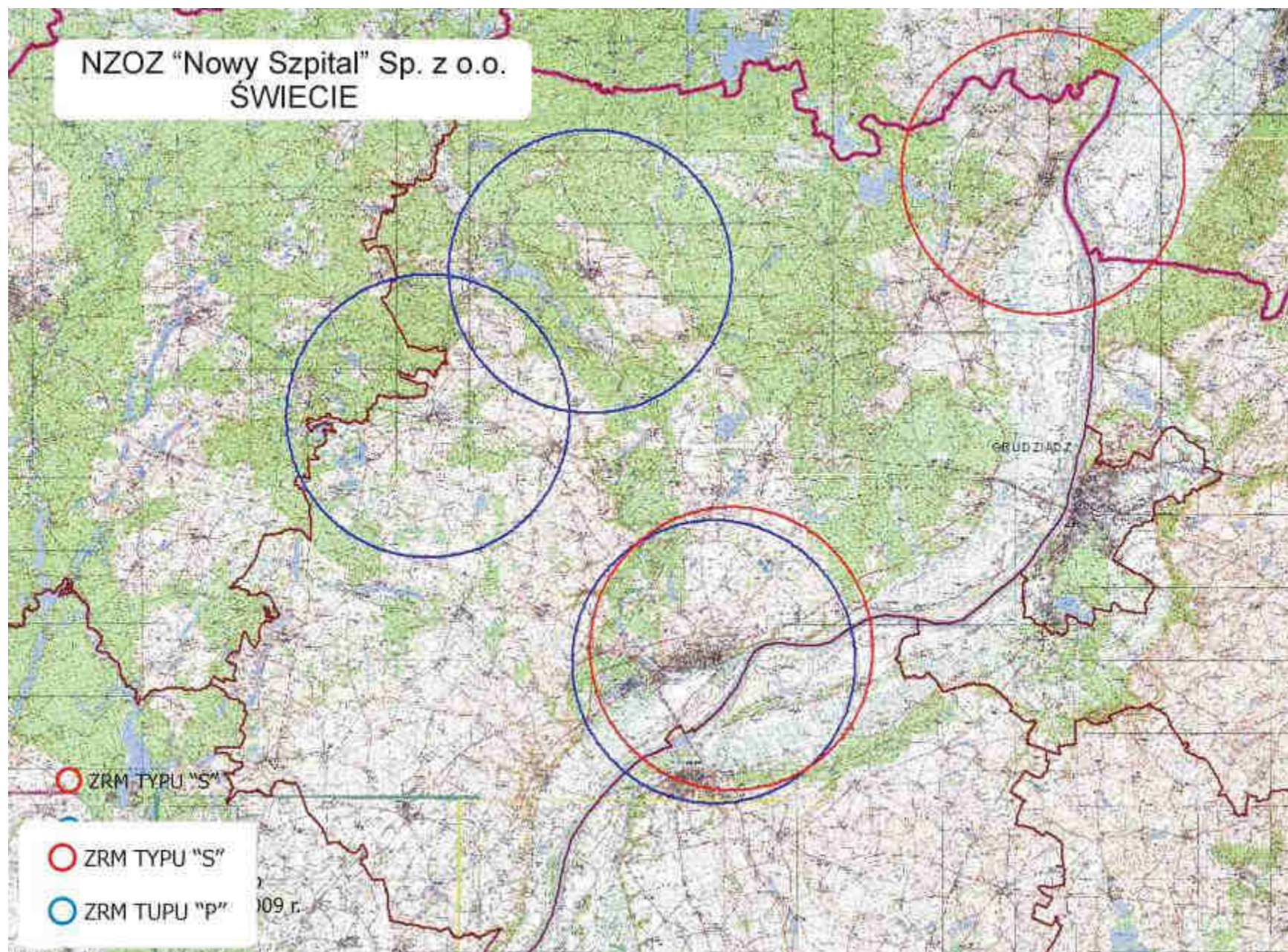
personelu ZRM wzdłuż traktów komunikacyjnych (droga wewnętrzna, chodnik dla pieszych) to odległości max. do 100 metrów. Taka odległość (w trybie wezwania do nagłego stanu zagrożenia życia lub zdrowia) pozwala personelowi ambulansów na dotarcie do pojazdu w czasie nie dłuższym niż 60 sekund.

Pomieszczenia socjalne personelu zespołów ratownictwa medycznego zespół kontrolny ocenia ich przygotowanie na wysokim poziomie.

Tabela 47. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetki RAZEM Świecie za rok 2014r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	199	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	4,0	2,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		186	193	195	4			
		281	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	59,7	21,25	
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	182	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	2,0	1,09	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		176	179	180	2			
		257	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	35,8	13,94	
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	216	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	3,0	1,38	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		204	210	213	3			
		311	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	45,8	14,72	
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	217	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	2,0	0,92	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		205	211	215	2			
		300	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	58,7	19,57	
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	213	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		208	213	213	0			
		356	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	41,8	11,74	
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	190	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		185	190	190	0			
		319	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	39,8	12,48	
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	237	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		232	236	237	0			
		341	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	32,8	9,63	
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	227	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		221	225	227	0			
		341	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	65,7	19,26	
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	237	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	2,0	0,84	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		228	235	235	2			
		302	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	34,8	11,53	
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	217	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	7,0	3,21	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		203	209	210	7			
		306	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	55,7	18,21	
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	240	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	5,0	2,07	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		232	234	235	5			
		278	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	32,8	11,81	
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	205	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców		189	245	205	0			
		329	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	45,8	13,91	
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	2580	2481	2540	2555	25	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	3721	2343	3169		552	549,24	178,034632	

Rys. 28. NZOZ „Nowy Szpital” Sp. z o.o. Świecie - rozmieszczenie na mapie



n) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego podległych pod Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu w 2014 roku

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielenia bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń. W 2013 r. zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 24 621 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania to rejon toruński (numer rejonu operacyjnego 04/03) obejmuje: miasto Toruń, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 204 762 mieszkańców oraz część powiatu toruńskiego, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 74 820 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców – 279 582.

Na 1 ZRM przypada 31 065 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 24 621 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 2 736 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 7,49 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

Obszar działania obejmuje: miasto Toruń – 204 762 mieszkańców oraz gminy: Lubicz – 18 869, Oborowo – 13 562, Wielka Nieszawka – 4 786, Zła Wieś Wielka – 12 935, Łubianka – 6 478, Łysomice – 9 282 i Czernikowo – 8 908. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytorem medycznym w Toruniu. Dyspozytorzy medyczni zlokalizowani są w części pomieszczeń Toruńskiego Centrum Zarządzania Kryzysowego, ul. Legionów 70/76 w Toruniu. Do dyspozycji dyspozytorów są: pomieszczenia socjalne - kuchnia, aneks jadalny i wypoczynkowy oraz szafki żywnościowe dyspozytorów, szatnie damskie i męskie, sanitariaty.

Dyspozytornia medyczna - wykaz przekazywanych w administrowanie Wojewodzie pomieszczeń zlokalizowanych w Toruniu przy ul. Legionów 70-76 o łącznej powierzchni 285,3 m² wraz z infrastrukturą techniczną, które zostały zaadoptowane na potrzeby Centrum Powiadamiania Ratunkowego zgodnie § 1 ust.2 z warunkami określonymi w zawartym w dniu 24 października 2011r. Porozumieniu pomiędzy Wojewodą Kujawsko – Pomorskim, a Prezydentem Miasta Torunia:

Pomieszczenia zlokalizowane na parterze budynku – skrzydło B (mapka rzutu piwnicy i parteru w załączeniu), w skład których wchodzi:

- korytarz o powierzchni 11 m², oznaczony nr 1 wyposażony w system ochrony i dostępu do pomieszczeń, stolik i 3 fotele kubelkowe.
- pomieszczenie serwerowni o powierzchni 23,5 m², oznaczone nr 3D -wyposażone w:

- sala operatorska o powierzchni 96,3 m², oznaczona nr 3, wyposażona w szafy technologiczne typ RACK 19"45U - szt. 5 z doprowadzonymi niezależnymi obwodami 3-fazowymi;

Podstawowe parametry i opis szafy:

- dane ogólne: wolnostojąca, metalowa szafa dystrybucyjna serwerowa;
- wymiary: szerokość – 800 mm/wysokość (użytkowa) 45U/ głębokość – 1000 mm;
- konstrukcja szafy obudowana: drzwi szklane z 2 zamkami, osłony boczne (zdejmowane) blaszane pełne, drzwi tylne blaszane z perforacją o prześwicie min. 50 %, dach pełny, podstawa – stopki;

Wyposażenie:

- panel wentylacyjny mocowany do słupków nośnych typ RACK 19" 1U, wyposażony w: 6 wentylatorów o wydajności min.150 m³/h, wyłącznik, bezpiecznik oraz termostat zamykający (RAL 7035) – 2 sztuki;

- konsola KVM typ RACK 19" 1U – 1 sztuka;
- panel krosowy 24 x RJ45, kat. 6A typ RACK 19" 1U – 4 sztuki;
- przełącznica panelowa światłowodowa 24 x SC 1U typ RACK 19" – 1 sztuka;
- listwa zasilająca trójfazowa z amperomierzami o wydajności 48 A (3 x 16 A) z 21 gniazdami – sztuk 10;
- panel gaśniczy typ RACK 19" o wysokości 3U – 2 sztuki;
- szuflada na dokumentację – 1 sztuki;
- półki stałe – 10 sztuk.
- klimatyzator podstropowy firmy YORK EOKC 24FS – 2 sztuki;
- zasilacz bezprzerwowy wolnostojący w obudowie typ UPS ST 33DSP 20 kVA – 2 sztuki;

- zewnętrzny bypass serwisowy do współpracy zasilaczy bezprzerwowych;
- zewnętrzny moduł SZR;
- tablicę rozdzielczą z rozłącznikami bezpiecznikowymi jednofazowymi z możliwością pakietowania w grupy 3-fazowe;
- system sygnalizacji pożaru SAP – centrala firmy POLON-Alfa typ IGNIS 1030;
- system kontroli dostępu RACS – centrala firmy Roger typ CPR 32 SE BRD.
- saklimatyzator kanałowy firmy Mitsubishi Electric typ PEAD-RP 1403 A, system kontroli dostępu do pomieszczenia, lokalną sieć strukturalną kat. 6A, instalację RTV.

W pomieszczeniu znajduje się 12 stanowisk operatorsko-dyspozytorskich zorganizowanych na bazie:

- dwustanowiskowy modułowy stół dyspozytorsko-operatorski – 4 sztuki, zgodnie z wymogami BHP zapewniający prawidłowe rozmieszczenie komponentów wyposażenia biurowego i sprzętu informatycznego. Każde stanowisko wyposażone w blok gniazd zasilających: 6 gniazd 2P+Z DATA, 2 gniazda 2P+Z 230V, blok gniazd RJ 45: 6 gniazd RJ 45 kat.6A. Gniazda zabezpieczone systemem zasilania gwarantowanego w konfiguracji: centralny zasilacz bezprzerwowy 3 fazowy o mocy 20 kVA w trybie redundantnym N+1 oraz agregat prądowórczy o mocy 34 kVA;

- jednostanowiskowy modułowy stół dyspozytorsko-operatorski – 4 sztuki, zgodnie z wymogami BHP zapewniający prawidłowe rozmieszczenie komponentów wyposażenia biurowego i sprzętu informatycznego, wyposażony w blok gniazd zasilających: 6 gniazd 2P+Z DATA, 2 gniazda 2P+Z 230V, blok gniazd RJ 45: 6 gniazd RJ 45 kat. 6A. Gniazda zabezpieczone systemem zasilania gwarantowanego w konfiguracji: centralny zasilacz bezprzerwowy 3 fazowy o mocy 20 kVA w trybie redundantnym N+1 oraz agregat prądowórczy o mocy 34 kVA;

- fotele dyspozytorskie 12 sztuk;
- pomieszczenie kuchenne o powierzchni 19 m², oznaczone nr 3C z wydzielonym miejscem do chwilowego odpoczynku, wyposażane w:

- stolik – 1 sztuka,
- krzesła – 4 sztuki,
- indywidualne szafki gospodarcze – zabudowa 5 segmentowa - 40 sztuk,
- zabudowę kuchenną w tym: szafki, zlew z doprowadzoną zimną i ciepłą wodą, bateria zlewozmywakowa, zabudowany piekarnik,
- kuchenkę mikrofalową – 1 sztuka,
- lodówkę – 1 sztuka,
- okap kuchenny – 1 sztuka;
- pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla kobiet o powierzchni 10,8 m², oznaczone nr 3B, wyposażone w:

nr 3B, wyposażone w:

- kabinę WC – 2 sztuki,
- kabinę WC (bidet) – 1 sztuka,
- umywalkę – 2 sztuki;
- pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla mężczyzn o powierzchni 10,3 m², oznaczone

nr 2, wyposażone w:

- kabinę WC - 2 sztuki,
- pisuar – 1 sztuka,
- umywalkę – 2 sztuki;

Pomieszczenia zlokalizowane w piwnicy budynku – skrzydło B, w których skład wchodzi:

- przedsionek o powierzchni 16,4 m², oznaczony nr 01 wyposażony w system kontroli dostępu;

- magazynek o powierzchni 5,0 m², oznaczony nr 02;

- pomieszczenie techniczne o powierzchni 2,3 m², oznaczone nr 03;

- pomieszczenie szatnia dla kobiet, wyposażone w system kontroli dostępu o powierzchni 23,1 m², oznaczone jako nr 04, wyposażone w 30 sztuk indywidualnych szaf ubraniowych oraz 2 ławki;

- pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla szatni damskiej o powierzchni 15,7 m², oznaczone nr 04A wyposażone:

- kabinę WC – 2 sztuki,
- kabinę prysznicową – 1 sztuka,
- umywalkę – 2 sztuki;

- korytarz o powierzchni 8,5 m², oznaczony nr 05, wyposażony w system kontroli dostępu;

- magazyn o powierzchni 6,1 m², oznaczony nr 06;

- pomieszczenie szatnia dla mężczyzn o powierzchni 18,9 m², oznaczone jako nr 07, wyposażone w 10 sztuk indywidualnych szaf ubraniowych oraz w 1 ławkę;

- pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla szatni męskiej o powierzchni 15,7 m², oznaczone jako nr 07A wyposażone w:

- kabinę WC - 1 sztuki,
- kabinę prysznicową – 1 sztuka,
- umywalkę – 2 sztuki.

Dysponent zatrudnia 11 dyspozytorów medycznych, wszyscy na umowę o pracę, pełniących dyżury w systemie zmianowym. Wszyscy zatrudnieni dyspozytorzy medyczni spełniają wymogi formalne, o których mowa w art. 26 ust. 2 ustawy o PRM. Wszyscy zatrudnieni na umowę o pracę.

Personel medyczny zespołów ratownictwa medycznego: 17 lekarzy, wszyscy posiadają uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 oraz art. 57 ustawy o PRM; 87 ratowników medycznych –

wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM. oraz 15 pielęgniarek wszystkie posiada uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 6 ustawy o PRM.

Dyspozytorzy medyczni zgodnie z art. 27 ust. 4 ustawy o PRM prowadzą następującą dokumentację medycznych czynności ratunkowych: dziennik pracy Pogotowia Ratunkowego, karta zlecenia wyjazdu pogotowia ratunkowego, księga raportów dyspozytorskich.

W tych miejscach dyspozytor medyczny przejmuje kontrolę nad danym zgłoszeniem. Zespoły wyjazdowe podstawowe „P” przy podejmowaniu decyzji na miejscu zdarzenia mogą korzystać z konsultacji telefonicznej z lekarzem zespołu specjalistycznego „S”.

Obszar działania obsługuje 9 zespołów ratownictwa medycznego, w tym: 3 – zespoły specjalistyczne „S” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa) oraz 6 zespołów podstawowych „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

W roku 2014 ZRM podległe pod Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu wyjeżdżały do 24 621 wezwań, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 5,32% , tj. z 23 377 w 2013r. do 24 621 w 2014r. - o 1 244 wyjazdów więcej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 20 031 interwencji, więcej o 1 055, tj. o 5,56% (w 2013 r. było 18 976), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 4 590 interwencji, więcej o 189 tj. o 4,29 % (w 2013 r. było 4 401).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 19 702 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, więcej o 1 081 (5,81%) niż w 2013 r. – było 18 621, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 4 456 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 198 (4,65%) niż w 2013r. – było 4 258.

W roku 2014 r. o 31 zmniejszyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut, tj. o 6,28% w porównaniu do roku 2013 (z 494 w roku 2013 do 463 w roku 2014). Wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,88% i jest jednym z lepszych wskaźników w województwie, znacznie poniżej średniej wojewódzkiej (średnia wojewódzka - 4,38%). W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 329 przypadków przekroczenia ustawowej normy czasu tj. 15 minut (w 2013r. było 351), zmniejszenie ilości interwencji o 6,27%, natomiast poza miastem

powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 134 przypadki w których ZRM wyjeżdżały w czasie dłuższym niż 20 minut, również mniej o 9, tj. o 6,29% (w 2013r było 143).

W 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujące w Toruniu, ul. Szosa Bydgoska (stadion) wykonał 2 525 wyjazdów, w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego odnotował więcej wyjazdów do zdarzeń o 9,5%, tj. o 219 wyjazdów (w 2013 r. było 2 306). Na 2 525 wyjazdów w 56 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 2,27% (średnia za województwo – 4,38%), w 2013r. było również 56 przekroczeń. Z tej ilości 28 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano spadek o 7 przekroczeń – w 2013 r. było 35. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 28 takich przypadków co w porównaniu do roku 2013 ilość wzrosła o 7 takich zdarzeń (w 2013r. było 21).

Zespół specjalistyczny „S” stacjonujący również w Toruniu przy ul. Grudziądzkiej wykonał w tym okresie 2 954 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 130, tj. o 4,6% (w 2013 r. było 2 824). Na 2 954 wyjazdy w 23 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu wyniósł 0,78% (w 2013r. było 20). Z tej ilości 21 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano zwiększenie o 2 interwencje (w 2013r. odnotowano 19 przypadków przekroczenia obowiązujących norm czasowych). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 2 przekroczenia ustawowej normy czasu tj. 20 min, w 2013r. odnotowano 1 takie zdarzenie.

Zespół specjalistyczny „S” stacjonujący w Toruniu przy ul. Konstytucji 3 Maja wykonał 2 558 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 135, tj. o 5,57% (w 2013 r. było 2 423). Na 2 558 wyjazdów w 30 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasu, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,19% (w 2013 r. było 20), z tej ilości 18 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w roku 2013r. było 19 przypadków. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 12 przekroczeń ustawowej normy czasu, tj. 20 min., w porównaniu do roku 2013r. odnotowano wzrost o 11 przekroczeń (był 1).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Czernikowie przy ul. Toruńskiej 20 wykonał w tym okresie 1 176 interwencji co w porównaniu do roku 2013r. odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 61, tj. o 5,47% (w 2013r. było 1 115). Na 1 176 wyjazdów w 16 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu wynosi 1,38% (w 2013r. było 9 – zmniejszenie o 7), z tej ilości odnotowano 9 przekroczeń ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w 2013r. był 1 taki przypadek. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 7 przekroczeń, w porównaniu do roku 2013r. odnotowano spadek o 1 przekroczenie (w 2013r. było 8).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Toruniu przy ul. Konstytucji 3 Maja 40 wykonał w tym okresie 3 727 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 40, tj. o 1,08% (w 2013r. było 3 687). Na 3 727 wyjazdów w 72 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu wynosi 1,97% (w 2013r. było 59 – zwiększenie o 13), z tej ilości odnotowano 62 przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w 2013r. było 49 takich przekroczeń. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 10 przekroczeń, tyle samo co w roku 2013.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Ostaszewie 57b (gm. Łysomice) wykonał w tym okresie 1 309 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zmniejszenie ilości interwencji o 23, tj. o 1,83% (w 2013r. – 1 332). Na 1 309 wyjazdów w 90 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 7,38% znacznie powyżej średniej za województwo – średnia wojewódzka wynosi 4,38%, (w 2013 r. było 86), z tej ilości 37 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w roku 2013r. były 32 przypadki przekroczenia ustawowego czasu. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 53 przekroczenia ustawowej normy czasu, tj. 20 min., w porównaniu do roku 2013r. odnotowano zmniejszenie o 1 przekroczenie (w 2013 były 54).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Toruniu przy ul. Paderewskiego 4/6 wykonał w tym okresie 3 064 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 153, tj. o 5,26% (w 2013r. było 2 911). Na 3 064 wyjazdy w 58 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,93% (w 2013 r. było 79 przekroczeń), z tej ilości 47

wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w roku 2013r. były 62 takie zdarzenia. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 11 przekroczeń ustawowej normy czasu, tj. 20 min., w porównaniu do roku 2013r. odnotowano spadek o 6 przekroczeń (było 17).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Toruniu przy ul. Grudziądzkiej 47/51 wykonał w tym okresie 4 956 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 176, tj. o 3,68% (w 2013r. było 4 780). Na 4 956 wyjazdów w 69 przypadkach przekroczone zostały ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,41% (w 2013 r. były 72 przypadki przekroczenia ustawowego czasu), z tej ilości 64 wyjazdy dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w roku 2013r. były 62 przypadków. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 5 przekroczeń ustawowej normy czasu, tj. 20 min., w porównaniu do roku 2013r. odnotowano zmniejszenie o 5 przekroczeń (było 10).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Toruniu, przy ul. Włocławskiej 167 wykonał w tym okresie 2 352 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 386, tj. o 19,63% (w 2013r. – 1 966). Na 2 352 wyjazdy w 49 przypadkach przekroczone zostały ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 2,13% (w 2013 r. było 78 przekroczeń), z tej ilości 43 wyjazdy dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w roku 2013r. było 66 przypadków. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 6 przekroczeń ustawowej normy czasu, tj. 20 min., w porównaniu do roku 2013r. odnotowano spadek o 6 przekroczeń (było 12).

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa

medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 nieznacznie wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

W Toruniu mediana czasu **wynosi 6,0 min.**, w roku 2013 wynosiła 5,91 min., odnotowano nieznaczny wzrost **i kształtuje się około średniej w województwie.**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, w Toruniu – **5,31 min.** (w roku 2012r. – 6,42 min.) i kształtuje się poniżej średniej za województwo.

Z kolei w województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty** w Toruniu mediana czasu **wynosi 10,46 min. i nieznacznie przekraczającym średnią wojewódzką** (w roku 2013 - 10,95 min.).

W województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 8,48 min.** – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniósł 14,37 min.** – norma wynosi 20 min.

Dla Torunia wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 7,18 min.** – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 14,5 min.** – norma wynosi 20 min.

W 2012 roku przeprowadzona została kontrola problemowa, w ramach kontroli sprawdzono **1610** kart zlecenia wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Toruniu za okres 01.09.2012 - 30.09.2012 roku Analiza kart wykazała długie odcinki czasu od chwili przyjęcia wezwania przez dyspozytora medycznego do czasu podjęcia decyzji o wyjeździe zespołu ratownictwa medycznego.

Lekarz koordynator ratownictwa medycznego, który z mocy art. 29 ust. 2 pkt. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.) pełni nadzór merytoryczny nad pracą dyspozytorów medycznych, stwierdził następujące nieprawidłowości w pracy dyspozytorów medycznych:

- brak właściwie zbieranego wywiadu od zgłaszającego,
- niewłaściwie prowadzona dokumentacja medyczna dotycząca powodu wezwania oraz czasów decyzji wyjazdu i realizacji zlecenia,
- brak dysponowania wolnych zespołów ratownictwa medycznego, w tym ambulansów typu „S” do zdarzeń z poza rejonu ich działania,
- zbyt częste – w ocenie LKRM – stwierdzenie „braku zagrożenia życia” u osoby chorej.

Powyższe nieprawidłowości mają niewątpliwie wpływ na zbyt długi czas od chwili przyjęcia wezwania przez dyspozytora medycznego do czasu podjęcia decyzji o wyjeździe zespołu.

Należałoby, w ocenie LKRM, wyeliminować „niewłaściwe wpisy w dokumentacji”, rzetelniej ją prowadzić a także zweryfikować procedury WSPR w Toruniu, na które w oświadczeniach powołują się dyspozytorzy medyczni.

Analizując obszary stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego: Sprzęt i wyroby medyczne (włączając leki) są przechowywane prawidłowo, zabezpieczone przed uszkodzeniem. Posiadają aktualne daty ważności.

Zespoły ratownictwa medycznego stacjonują w 7 punktach, tj.:

a) pomieszczenia w budynku przy ul. Konstytucji 3-go Maja 40A w Toruniu:

- miejsce stacjonowania zespołu specjalistycznego i podstawowego ratownictwa medycznego. Zapewnione pokoje oczekiwań na wyjazd: osobne dla lekarzy, osobne dla załogi (kierowca i ratownicy), w przypadku zespołu specjalistycznego wydzielone pomieszczenie dla pielęgniarki. Pokoje wyposażone w leżanki, szafki, stoliki i fotele. Wejściem z korytarzy zapewniony jest dostęp zespołów do toalet oraz kabin prysznicowych, odrębnych dla kobiet i mężczyzn. Zespoły korzystać mogą z pomieszczenia kuchennego wyposażonego w kuchenkę elektryczną, lodówkę i mikrofalę. Wszystko o wysokim standardzie;

- ambulanse sanitarne są garażowane.

b) pomieszczenia w budynku przy ul. Grudziądzkiej 47/51 w Toruniu:

- miejsce stacjonowania zespołu specjalistycznego i podstawowego ratownictwa medycznego. Zapewnione pokoje oczekiwań na wyjazd: osobne dla lekarzy, osobne dla

załogi (kierowca i ratownicy), w przypadku zespołu specjalistycznego wydzielone pomieszczenie dla pielęgniarki. Pokoje wyposażone w leżanki, szafki, stoliki i fotele. Wejściem z korytarzy zapewniony jest dostęp zespołów do toalet oraz kabin prysznicowych, odrębnych dla kobiet i mężczyzn. Zespoły korzystać mogą z pomieszczenia kuchennego wyposażonego w kuchenkę elektryczną, lodówkę i mikrofalę. Wszystko o wysokim standardzie;

- ambulanse sanitarne są garażowane.

c) pomieszczenia w budynku (PSP) przy ul. Paderewskiego 4/6 w Toruniu:

- pomieszczenia znajdują się na piętrze w budynku PSP, zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego, wydzielone pomieszczenia dla ratowników medycznych i kierowcy, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków, wszystko o wysokim standardzie.

- w obiekcie znajduje się garaż do którego jest bezpośrednie przejście z korytarza na którym znajdują się pomieszczenia zajmowane przez członków zespołu.

d) pomieszczenia w budynku przy ul. Toruńskiej 20 w Czernikowie:

- pomieszczenia znajdują się na piętrze w budynku Urzędu Gminy, zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego, wydzielone pomieszczenia dla ratowników medycznych i kierowcy, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków, wszystko o wysokim standardzie;

- ambulans sanitarny jest garażowany.

e) pomieszczenia w budynku przy ul. Włocławskiej 167 w Toruniu (osiedle Czerniewice):

- pomieszczenia znajdują się na parterze, zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego, wydzielone pomieszczenia dla ratowników medycznych i kierowcy, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc). Członkowie zespołu mogą korzystać z baru zlokalizowanego w budynku;

- ambulans sanitarny stoi pod wiatą.

f) pomieszczenia w budynku zakładów Sharp Manufacturing Poland Sp. z o.o. w Ostaszewie57B:

- pomieszczenia znajdują się na parterze, zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego, wydzielone pomieszczenia dla ratowników medycznych i kierowcy, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc). Członkowie zespołu mogą korzystać ze stołówki zakładowej zlokalizowanej w budynku;

- ambulans sanitarny nie jest garażowany.

g) pomieszczenia w budynku stadionu żużlowego przy ul. Peera Jonssona 7 w Toruniu;

- pomieszczenia znajdują się na parterze, zapewnione pokoje oczekiwań na wyjazd osobne dla lekarzy, osobne dla załogi: kierowca, ratownik i pielęgniarki. Pokoje wyposażone w leżanki, szafki, stoliki i fotele. Wszystkie pokoje z bezpośrednim dostępem do toalety i kabiny prysznicowej. Zespół może korzystać z baru znajdującego się w budynku.

- ambulans sanitarny stoi pod wiatą.

Pomieszczenia socjalne personelu zespołów ratownictwa medycznego ocenia się ich przygotowanie na wysokim poziomie.

Zapasowy sprzęt medyczny przechowywany jest centralnie w budynku Stacji przy ul. Konstytucji 3-go Maja 40A w pomieszczeniu o pow. ok. 17 m² wyposażonym w regały oraz zamykane szafy.

Wszystkie zespoły korzystają z komunalnych źródeł dostawy energii elektrycznej oraz komunalnego ujęcia bieżącej wody i ścieków.

W jednostce funkcjonuje 9 ambulansów – 3 typu „S” i 6 typu „P”.

Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S”: – Volkswagen Crafter o numerze rejestracyjnym CT 0159J, rok produkcji 2012, miejsce stacjonowania Toruń, ul. Grudziądzka 47/51, stan bardzo dobry; - Mercedes Benz Sprinter o numerze rejestracyjnym CT 6132E, rok produkcji 2009, miejsce stacjonowania Toruń, ul. Konstytucji 3-go Maja 40A, stan dobry; - Mercedes Benz Sprinter o numerze rejestracyjnym CT 58643, rok produkcji 2005, miejsce stacjonowania Toruń, ul. Peera Jonssona 7 stan dobry. Wymagania techniczne samochodów są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm

Ambulans zespołu podstawowego typu „P” – Mercedes Sprinter 319 o numerze rejestracyjnym CT 59631, rok produkcji 2005 miejsce stacjonowania Czernikowo, ul. Toruńska 20, stan dobry; - Mercedes Sprinter 313 CDI o numerze rejestracyjnym CT 73201, rok produkcji 2005, miejsce stacjonowania Toruń, ul. Konstytucji 3-go Maja 40A, stan dobry; - Mercedes Sprinter 319 CDI, o numerze rejestracyjnym CT 6142E, rok produkcji 2009, miejsce stacjonowania gmina Łysomice, ul. Ostaszewo 57b, stan dobry; - Mercedes Sprinter 313 CDI, o numerze rejestracyjnym CT 58644, rok produkcji 2005, miejsce stacjonowania Toruń, ul. Grudziądzka 47/51, stan dobry; - Mercedes Sprinter 313 CDI o numerze rejestracyjnym CT 59636, rok produkcji 2005, miejsce stacjonowania Toruń, ul. Paderewskiego 4/6, stan dobry; - Mercedes Sprinter 319 CDI o numerze rejestracyjnym CT 5213F, rok produkcji 2010, miejsce stacjonowania Toruń, ul. Włocławska

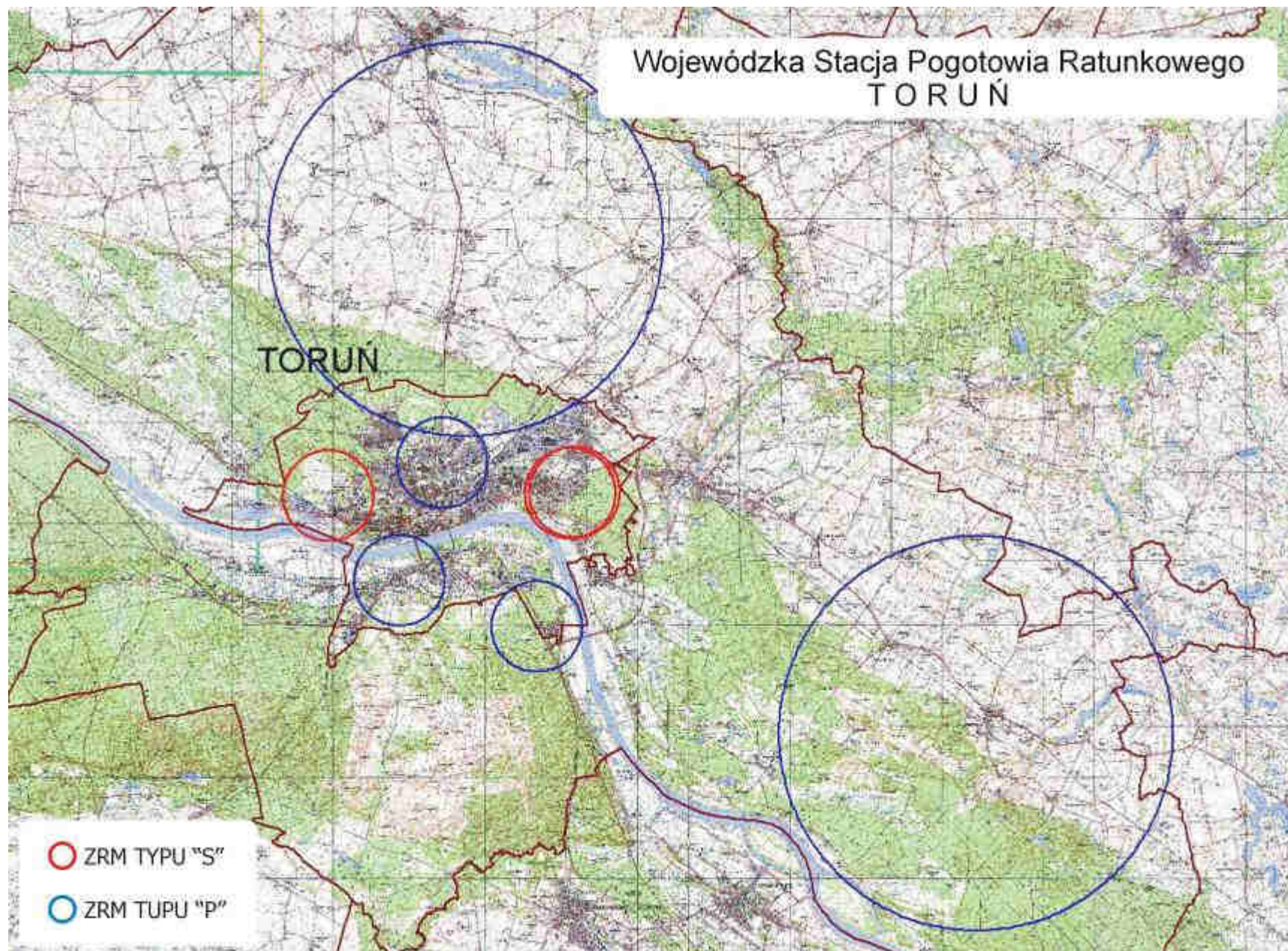
167, stan dobry. Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm.

Działalność jednostki systemu należy ocenić pozytywnie.

Tabela 48. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetka RAZEM Toruń za rok 2014r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1627	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	20,9	1,28	
			1493	1585	1606	21			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	381	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	9,0	2,35	
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1549	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	14,9	0,96	
			1434	1511	1534	15			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	351	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	1,70	
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1711	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	14,9	0,87	
			1632	1683	1696	15			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	377	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	1,58	
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1641	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	19,9	1,21	
			1582	1608	1621	20			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	363	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	5,0	1,37	
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1717	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	11,9	0,70	
			1670	1698	1705	12			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	426	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	8,0	1,87	
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1668	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	35,8	2,15	
			1501	1600	1632	36			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	384	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	12,9	3,37	
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1696	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	38,8	2,29	
			1534	1618	1657	39			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	416	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	15,9	3,83	
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1604	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	29,9	1,86	
			1457	1550	1574	30			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	392	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	13,9	3,55	
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1625	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	31,8	1,96	
			1444	1556	1593	32			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	389	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	11,9	3,07	
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1726	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	32,8	1,90	
			1526	1655	1693	33			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	355	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	14,9	4,20	
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1674	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	33,8	2,02	
			1483	1612	1640	34			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	362	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	11,9	3,30	
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1793	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	41,8	2,33	
			1558	1704	1751	42			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	394	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	17,9	4,55	
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	20031	18314	19380	19702	329	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	4590	3717	4456		134	133,33	34,7405168	

Rys. 29. Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu - rozmieszczenie na mapie



o) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2014 roku podległych pod Szpital Tucholski sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy w Tucholi

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielania bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń.

W 2014 r. zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 3 178 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania (rejon tucholski numer rejonu 04/19) obejmuje: miasto Tuchola, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 13 978 mieszkańców oraz powiat tucholski w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 34 286 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 48 264.

Na 1 ZRM przypada 16 088 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 3 178 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 1 059 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 2,9 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

Obszar działania obejmował: miasto Tuchola – 13 978 mieszkańców oraz gminy: Tuchola – 6 415, Gostycyn – 5 275, Kęsowo - 4 511, Lubiewo – 5 839, Śliwice – 5 599 i Cekcyn – 6 647. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią medyczną w Tucholi. Dyspozytor medyczny zlokalizowany jest na parterze budynku szpitala przy ul. Nowodworskiego 14-18 w Tucholi – metraż dyspozytorni wynosi 16 m² i posiada zaplecze sanitarne. Pomieszczenie wyposażono w łącza bezprzewodowe (jednostka państwowej straży pożarnej – 22-98, jednostki policji 22-97); telefon alarmowy 999 (nr (052) 336-37-70); radiostacje – kanał roboczy i ogólnopolski oraz fax. (052), 336-12-45 wew. 71. Dyspozytor drogą radiową alarmuje pagery poszczególnych zespołów poprzez radiostację ambulansu danego zespołu. Ponadto każdy zespół posiada dedykowany telefon komórkowy w sieci firmowej z dyspozytorem. Łączność wewnętrzna oparta na drodze radiowej oraz telefonii komórkowej wewnątrz sieci firmowej. Dyspozytor medyczny zgodnie z art. 27 ust. 4 ustawy o PRM prowadzi następującą dokumentację medycznych czynności ratunkowych: karta zlecenia wyjazdu pogotowia ratunkowego, książka wezwań, księga raportów dyspozytorskich, wykaz wykonanych teletransmisji. W tym miejscu dyspozytor medyczny przejmuje kontrolę nad danym zgłoszeniem. Zespół wyjazdowy podstawowy „P”

przy podejmowaniu decyzji na miejscu zdarzenia może korzystać z konsultacji telefonicznej z lekarzem zespołu specjalistycznego „S”.

Obszar działania obsługują 3 zespoły ratownictwa medycznego, w tym: 1 – zespół specjalistyczny „S” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa) oraz 2 zespoły podstawowe „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

W roku 2014 ZRM podległe pod NZOZ Szpital Powiatowy Szpital Tucholski Sp. z o.o. w Tucholi wyjeżdżały do 3 178 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 173 wyjazdy, tj. o 5,76% (w 2013r. – 3 005).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 917 interwencji, więcej o 28, tj. o 3,15% (w 2013r. było 889), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 2 261 interwencji, więcej o 145 tj. o 6,85 % (w 2013r. było 2 116).

W roku 2014 r. o 13 wyjazdów zwiększyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut (przekroczenie ustawowych norm czasu, tj. 15 minut w miastach powyżej 10 tysięcy mieszkańców oraz 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców) z 16 w 2013 r. do 29 w roku 2014, tj. o 81,25%, wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego wynosi 0,92% (w 2013r. – 0,53) – jest jednym z lepszych w województwie (wskaźnik za województwo wynosi 4,38). Wszystkie przekroczenia norm czasowych dotyczyły poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców – 29, wskaźnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,3% i jest jednym z najlepszych w województwie (wskaźnik dla województwa poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców wynosi 6,25).

W 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Tucholi wykonał 1 619 wyjazdów, co w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego wykonał więcej wyjazdów o 36, tj. o 2,27% (1 583 w 2013r.). Na 1 619 wyjazdów w 4 przypadkach odnotowano przekroczenia ustawowego czasu dojazdu i dotyczyły one wyjazdów poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców, czyli powyżej 20 minut, w roku 2013 były dwa takie przekroczenia.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Śliwicach wykonał w tym okresie 715 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 43, tj. o 6,4% (w 2013r. było 672). Na 715 wyjazdów odnotowano 10 przypadku przekroczenia

ustawowych norm czasowych, w 2013 r. nie było takich przekroczeń, wszystkie dotyczyły przekroczenia 20 minut poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Gostycynie wykonał w tym okresie 844 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 94, tj. o 12,53% (w 2013r. było 750). Na 844 wyjazdy 15 dotyczyło przekroczenia ustawowych norm czasowych, wszystkie dotyczyły przekroczenia 20 minut poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców, stanowi to 1,81% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu, w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano wzrost o 1 interwencję (w 2013r. odnotowano 14 przypadków przekroczenia obowiązujących norm czasowych).

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 nieznacznie wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

W Tucholi mediana czasu **wynosi 7,12 min.**, w roku 2013 - 6,88 min. **i jest to czas powyżej średniej wojewódzkiej.**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, w Tucholi – **2,59 min.** (w roku 2013r. – 2,80 min.).

W województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty**, w Tucholi mediana czasu wynosi 10,43 min. i jest to czas powyżej średniej za województwo (w roku 2013 - 10,43 min.).

Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 8,48 min.** – norma wynosi 12 min., a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniósł 14,37 min.** – norma wynosi 20 min.

Dla Tucholi wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 4,45 min.** – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 14,55 min.** – norma wynosi 20 min.

Na ogólną liczbę lekarzy – 7, wszyscy posiadają uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 ustawy o PRM i wymogami art. 57 ustawy o PRM, 4 pielęgniarki - 4 spełniają wymogi art. 3 ust. 6 ustawy o PRM oraz 16 ratowników medycznych, wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM; 100,0% personelu ratownictwa medycznego spełnia wymogi art. 3, art. 10 ustawy o PRM.

Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S” w Tucholi – VW Crafter z 2009r. o numerze rejestracyjnym CTU 25 KM, stan dobry. Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, komplet pasów, stojak do kroplówek, nosze podbierakowe, krzesło kardiologiczne, deska ortopedyczna, materac próżniowy, defibrylator – z możliwością monitorowania EKG, respirator transportowy, ssak pneumatyczny, ssak przenośny, pulsoksymetr bateryjny, pompa infuzyjna, aparat do mierzenia RR – przenośny i stacjonarny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, 3 zestawy kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa, 5 zestawów szyn do unieruchamiania złamań, gleukometr, worek samorozprężalny dla dzieci i dorosłych z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, 2 stetoskopy lekarskie, nożyczki do cięcia, zestaw do intubacji dla dorosłych i dzieci, 2 latarki, walizka podstawowa, 2 stazy, 5 misek nerkowych jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw do drenażu opłucnej jednorazowego użytku, 10 zestawów cewników do odsysania, 20 zestawów strzykawek (w tym strzykawek do pomp infuzyjnych), 20 zestawów igieł, 5 aparatów do toczenia płynów, 3 folie aluminiowe zabezpieczające pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, 2 folie do pokrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, rękawiczki jednorazowe, 5 kompletów rękawiczek sterylnych,

nożyczki opatrunkowe, poszewki jednorazowe na poduszkę, koc, materac noszy, sonda żołądkowa, 2 zestawy do ewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, 2 butle z tlenem 10litrów, 2 reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maska krtaniowa, 3 filtry oddechowe, 2 łopatkki drewniane do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, 20 wkłuc dożylnych, wkłucie do żył centralnych.

Ambulans zespołu podstawowego typu „P” w Śliwicach – VW Crafter z 2008r. o numerze rejestracyjnym CTU 26 KM, stan dobry. Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, nosze podbierakowe, krzesło kardiologiczne, deska ortopedyczna, defibrylator, respirator, ssak mechaniczny, aparat do mierzenia RR stacjonarny i przenośny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, 3 zestawy kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa szyjnego, 5 zestawów szyn do unieruchamiania złamań, gorset unieruchamiający kręgosłup szyjny i piersiowo-lędźwiowy, gleukometr, worek samorozprężalny dla dorosłych i dla dzieci z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, 2 stetoskopy lekarskie, nożyczki do cięcia materiałów, 2 zestawy do intubacji, latarka, walizka podstawowa, 2 stazy, 5 misek nerkowych jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw do drenażu opłucnej jednorazowego użytku, 10 zestawów do odsysania, 20 zestawów strzykawek, 20 zestawów igieł, 5 aparatów do tłoczenia płynów, 3 folie aluminiowe zabezpieczające pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, 2 folie do przykrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, rękawiczki jednorazowe o różnych rozmiarach, uzupełniane na bieżąco, 5 par rękawic sterylnych, nożyczki opatrunkowe, poszewka jednorazowa na poduszkę, koc, materac, sonda żołądkowa, 2 zestawy do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, zestaw do doraźnego zaopatrywania oparzeń, 2 butle z tlenem 10 litrów, 2 reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maski ze zwężką Venturiego, maska krtaniowa, 3 filtry oddechowe, 2 łopatkki drewniane do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, 20 wkłuc dożylnych duże rozmiary.

Ambulans zespołu podstawowego typu „P” w Gostycynie – VW Crafter z 2008r. o numerze rejestracyjnym CTU 31 MG, stan dobry. Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, nosze podbierakowe, krzesło kardiologiczne, deska ortopedyczna, defibrylator, respirator, ssak mechaniczny, aparat do mierzenia RR stacjonarny i przenośny, zestaw do ogrzewania

płynów infuzyjnych, 3 zestawy kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa szyjnego, 5 zestawów szyn do unieruchamiania złamań, gorset unieruchamiający kręgosłup szyjny i piersiowo-lędźwiowy, gleukometr, worek samorozprężalny dla dorosłych i dla dzieci z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, 2 stetoskopy lekarskie, nożyczki do cięcia materiałów, 2 zestawy do intubacji, latarka, walizka podstawowa, 2 stazy, 5 misek nerkowych jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw do drenażu opłucnej jednorazowego użytku, 10 zestawów do odsysania, 20 zestawów strzykawek, 20 zestawów igieł, 5 aparatów do tłoczenia płynów, 3 folie aluminiowe zabezpieczające pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, 2 folie do przykrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, rękawiczki jednorazowe o różnych rozmiarach, uzupełniane na bieżąco, 5 par rękawic sterylnych, nożyczki opatrunkowe, poszewka jednorazowa na poduszkę, koc, materac, sonda żołądkowa, 2 zestawy do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, zestaw do doraźnego zaopatrywania oparzeń, 2 butle z tlenem 10 litrów, 2 reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maski ze zwężką Venturiego, maska krtaniowa, 3 filtry oddechowe, 2 łopatkki drewniane do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, 20 wkłuc dożylnych duże rozmiary.

Sprzęt i wyroby medyczne (włączając leki) są przechowywane prawidłowo, zabezpieczone przed uszkodzeniem. Posiadają aktualne daty ważności.

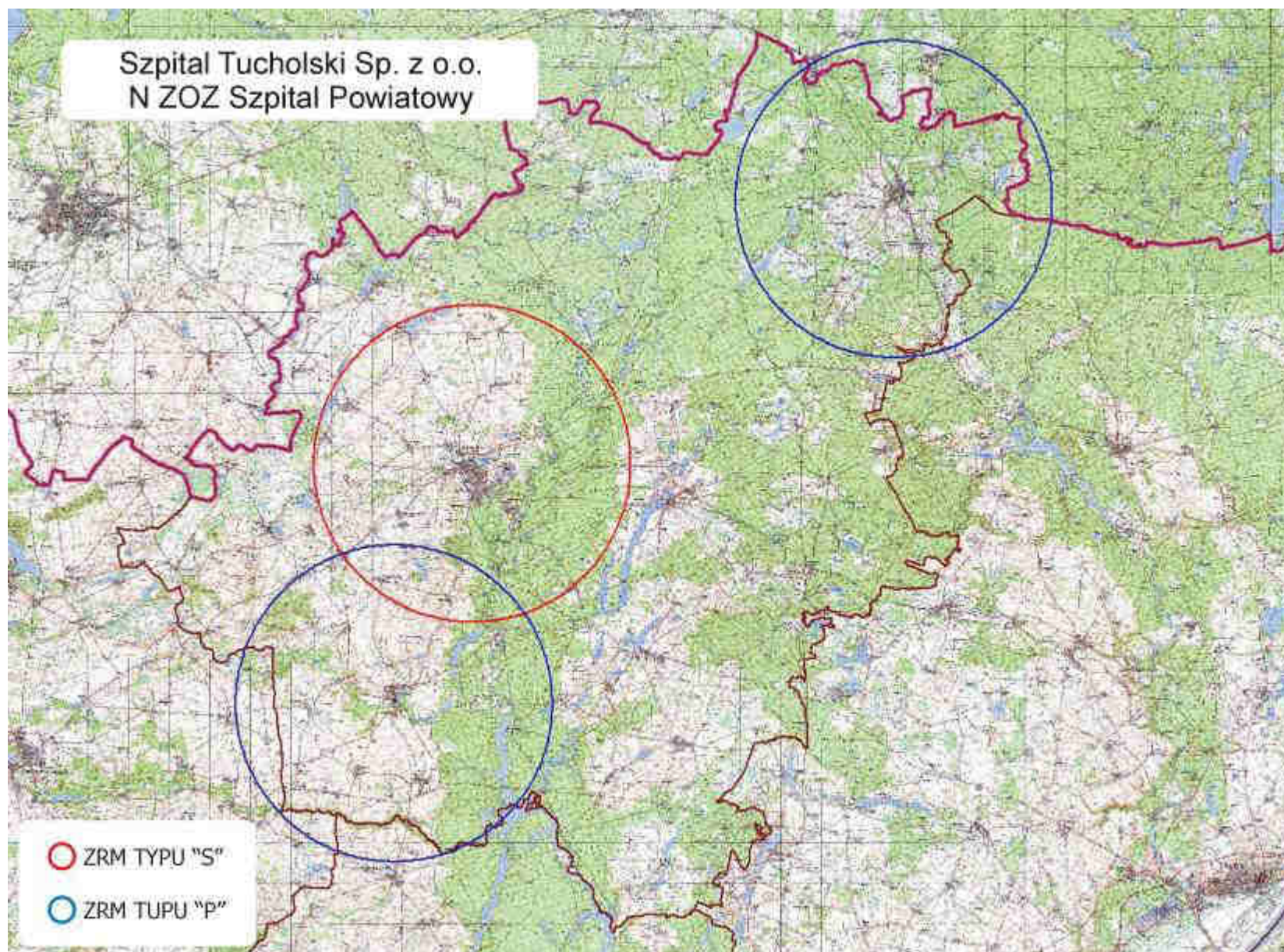
W każdym obszarze stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego znajdują się: system alarmowo-wyjazdowy oraz system łączności oparty jest na systemie radiowym – alarmuje się poprzez pagery poszczególnych zespołów. Zaplecze socjalne i sanitarne: w Tucholi – 4 pomieszczenia z węzłem sanitarnym w piwnicy; w Śliwicach – 3 pokoje z węzłem sanitarnym w piwnicy SPZOZ w Śliwicach; Gostycyn – pomieszczenie z kuchnią i łazienką (planowane przeniesienie) na II piętro budynku SPZOZ w Gostycynie; W każdym miejscu stacjonowania ZRM znajdują się przyłącza 230V z możliwością podłączenia ambulansów oraz ujęcie bieżącej wody.

Działalność jednostki systemu należy ocenić pozytywnie.

Tabela 49. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetki RAZEM Tuchola za rok 2014r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	75	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			75	75	75	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	180	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	4,0	2,21	
			143	176		4			
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	63	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			63	63	63	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	172	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	1,74	
			133	169		3			
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	71	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			71	71	71	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	184	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	1,0	0,54	
			149	183		1			
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	74	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			74	74	74	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	180	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	2,0	1,11	
			152	178		2			
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	79	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			79	79	79	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	203	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			175	203		0			
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	61	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			61	61	61	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	202	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	0,0	0,00	
			165	202		0			
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	96	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			96	96	96	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	215	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	1,39	
			177	212		3			
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	73	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			73	73	73	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	206	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	1,45	
			176	203		3			
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	77	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			76	77	77	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	160	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	1,0	0,62	
			127	159		1			
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	93	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			93	93	93	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	182	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	1,64	
			143	179		3			
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	63	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			63	63	63	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	178	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	2,0	1,12	
			144	176		2			
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	92	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
			92	92	92	0			
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	199	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	7,0	3,50	
			149	192		7			
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	917	916	917	917	0	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	2261	1833	2232		29	28,855	15,3102563	

Rys. 30. Szpital Tucholski Sp. Z o.o. NZOZ Szpital powiatowy - rozmieszczenie na mapie



p) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2013 roku podległych pod NZOZ „Nowy Szpital” sp. z o.o. w Wąbrzeźnie

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielenia bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń. W 2014 roku zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 2 420 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania (rejon wąbrzeski numer rejonu 04/20) obejmuje: miasto Wąbrzeźno, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 14 149 mieszkańców, powiat wąbrzeski, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 21 082 mieszkańców oraz gminę Lisewo z powiatu Chełmińskiego – 5 314 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 40 545. Na 1 ZRM przypada 20 273 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 2 420 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 1 210 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 3,32 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

Obszar działania obejmuje: miasto Wąbrzeźno – 13 807 mieszkańców i gminy wiejskie: Wąbrzeźno – 8 549, Dębowa Łąka – 3 237, Książki – 4 177, Płużnica – 4 920 oraz z powiatu chełmińskiego gmina Lisewo – 5 247. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią. Dyspozytor medyczny zlokalizowany jest na parterze budynku NZOZ „Nowy Szpital” w Wąbrzeźnie, przy ul. Wolności 27. Dyspozytor posiada dostęp do zaplecza sanitarnego usytuowanego przy wejściu do budynku Szpitala. Stanowisko dyspozytora wyposażone jest m.in. w radiotelefon oraz telefon 24 godzinny o nr (056) 689-17-35.

Obszar działania obsługują 2 zespoły ratownictwa medycznego, w tym: 1 – zespół specjalistycznych „S” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa) oraz 1 zespołów podstawowych „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

W roku 2014 ZRM podległe pod NZOZ „Nowy Szpital” w Wąbrzeźnie wyjeżdżały do 2 420 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zmniejszyła się o 298, tj. o 10,96% (w 2013r. było 2 718).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 991 interwencji, mniej o 133, tj. o 11,83% (w 2013r. było 1 124), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 1 429 interwencji, mniej o 165 tj. o 10,35 % (w 2013r. było 1 594).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 960 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, mniej o 143 (12,96%) niż w 2013r. – 1 103, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 1 358 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, mniej o 155 (10,24%) niż w 2013r. – 1 539.

W roku 2014 r. ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut, utrzymała się na tym samym poziomie tj. 102 co w roku 2013, wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 4,4% i nieznacznie przewyższa średnią za województwo (**w województwie - wynosi 4,38%**), w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 31 takich przypadków więcej o 10 niż w roku 2013, w 2013 r. było 21, tj. wzrost o 47,62%, wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów jest poniżej średniej za województwo i **wynosi 3,23%** (średni za województwo – 3,35%), a poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano zmniejszenie ilości przypadków przekroczenia ustawowego czasu tj. 20 minut o 10 wyjazdów z 81 w 2013 r. do 71 w 2014r., tj. o 12,35%, wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów jest dobry **wynosi 5,22%** i jest niższy od średniej za województwo (średni za województwo – 6,25%),.

W 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Wąbrzeźnie, ul. Wolności 27 wykonał 1 556 wyjazdów, ilość wyjazdów zmniejszyła się o 266, tj. o 14,6%, w roku 2013 - 1 822. Na 1 556 wyjazdów, w 47 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 3,11%, i jest znacznie poniżej średniej za województwo (średnia za województwo 4,38). Z tej ilości w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 20 przekroczeń ustawowych norm czasu tj. więcej niż w roku 2013 o 16, tj. o 300,0% – w 2013 r. odnotowano 4 takie wyjazdy, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 2,28% (średni za województwo – 3,35%). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 27 takich przypadków co w porównaniu do roku 2013 nastąpił spadek o 10 przekroczeń, tj. zmniejszenie o 27,03% (w 2013r. było 37), wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów jest dobry i wynosi 4,28%, znacznie poniżej średniej wojewódzkiej (średni za województwo – 6,25%).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Płużnicy wykonał w tym okresie 864 wyjazdy, ilość wyjazdów zmniejszyła się o 32, tj. o 3,57% w roku 2013 było 896). Na 864 wyjazdy

w 55 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 6,8% i jest wysoki znacznie przekraczający średnią za województwo, (średnia za województwo 4,38). Z tej ilości w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 11 przekroczeń, tj. mniej o 6 niż w roku 2013r., w 2013 r. było 17, poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 44 przekroczenia ustawowych norm czasu, tyle samo co w okresie porównawczym (44).

Na ogólną liczbę lekarzy – 5, wszyscy lekarze posiadają uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 i art. 57 ustawy o PRM oraz 17 ratowników medycznych - również wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM; 100% personelu ratownictwa medycznego spełnia wymogi art. 3, art. 10 ustawy o PRM.

Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S” – Mercedes-Sprinter 313 CDI o numerze rejestracyjnym CWA N001, stan dobry, rocznik 2003 (12 lat!). Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, komplet pasów, stojak do kroplówek, nosze podbierakowe, krzesółko kardiologiczne, deska ortopedyczna, defibrylator – z możliwością monitorowania EKG, respirator transportowy, ssak przenośny, Pulsoksymetr bateryjny, pompa infuzyjna, aparat do mierzenia RR – przenośny i stacjonarny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, zestaw kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa, zestaw szyn do unieruchamiania złamań, gleukometr, worek samorozprężalny dla dzieci i dorosłych z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, stetoskop lekarski, nożyczki do cięcia, zestaw do intubacji dla dorosłych i dzieci, latarka, walizka podstawowa, staza, miska nerkowa jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw cewników do odsysania, zestaw strzykawek (w tym strzykawki do pomp infuzyjnych), zestaw igieł, aparaty do toczenia płynów, folie aluminiowe zabezpieczające pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, folie do pokrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, rękawiczki jednorazowe, komplet rękawiczek sterylnych, nożyczki opatrunkowe, poszewki jednorazowe na poduszkę, koc, materac noszy, sonda żołądkowa, zestaw do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, butle z tlenem 10 litrów, reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maska krtaniowa, filtry oddechowe, łopatką drewnianą do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, wkłucia dożylna, wkłucie do żył centralnych. Należy przewidzieć w latach 2013- 2014 wymianę ambulansu.

Ambulans zespołu podstawowego typu „P” – Mercedes Sprinter o numerze rejestracyjnym CWA 01LJ, stan dobry, rocznik 2004 (11 lat!). Wymagania techniczne

samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, nosze podbierakowe, krzesło kardiologiczne, deska ortopedyczna, defibrylator, respirator, ssak mechaniczny, aparat do mierzenia RR stacjonarny i przenośny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, zestaw kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa szyjnego, zestaw szyn do unieruchamiania złamań, gorset unieruchamiający kręgosłup szyjny i piersiowo-lędźwiowy, gleukometr, worek samorozprężalny dla dorosłych i dla dzieci z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, stetoskop lekarski, nożyczki do cięcia materiałów, zestaw do intubacji, latarka, walizka podstawowa, staza, miska nerkowa jednorazowego użytku, zestaw do koniko-punkcji, zestaw do drenażu opłucnej jednorazowego użytku, zestaw do odsysania, zestaw strzykawek, zestaw igieł, aparaty do tłoczenia płynów, folie aluminiowe zabezpieczające pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, folie do przykrycia zwłok, worek na śmieci, pojemnik do utylizacji zużytych strzykawek, rękawiczki jednorazowe o różnych rozmiarach, uzupełniane na bieżąco, rękawice sterylne, nożyczki opatrunkowe, poszewka jednorazowa na poduszkę, koc, materac, sonda żołądkowa, zestaw do cewnikowania, zestaw porodowy jednorazowy, zestaw do doraźnego zaopatrywania oparzeń, butle z tlenem 10 litrów, reduktory z szybkozłączami, maska do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci, maska krtaniowa, filtry oddechowe, łopatki drewniane do języka, kleszczyki naczyniowe Peana, wkłucia dożylnych duże rozmiary. Należy przewidzieć wymianę ambulansu w latach 2013-2014.

Sprzęt i wyroby medyczne (włączając leki) są przechowywane prawidłowo, zabezpieczone przed uszkodzeniem. Posiadają aktualne daty ważności.

Miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego:

specjalistycznego NZOZ Nowy Szpital Wąbrzeźno

- magazyn leków i wyrobów medycznych znajduje się w gabinecie zabiegowym Oddziału Pomocy Doraźnej;

- dyspozytornia – ambulans (łącność poprzez radiostacje), dyspozytornia – zaplecze socjalne członków zespołu (łącność poprzez urządzenie przywoławcze dwukierunkowe), dyspozytornia – pokoje lekarzy (łącność poprzez telefony);

- wyznaczone nowe pomieszczenia dla ratowników medycznych i kierowców znajdujące się na piętrze, pokój 25 m², łazienka z prysznicem, kuchnia 20 m², szatnia 20 m² oraz pokój lekarza 20 m². Pomieszczenie lekarza znajduje się w Zakładzie Opiekuńczo-

Lecznicy mieszczą się w budynku obok stacjonowania pozostałych członków zespołu ratownictwa medycznego.

Ambulans posiada garaż z dostępem do gniazda elektrycznego 220 V.

podstawowego NZOZ Nowy Szpital Płużnica

- łączność pomiędzy dyspozytornią a ZRM odbywa się poprzez radiostacje i telefony komórkowe;

– pomieszczenia usytuowane są na piętrze i spełniają wymogi sanitarne (łazienka, prysznic).

Ambulans posiada dostęp do gniazda elektrycznego 220 V.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 nieznacznie wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

W Wąbrzeźnie mediana czasu **wynosi 9,16 min.**, w roku 2013 - 8,53 min. **i jest to jeden z gorszych czasów w województwie, znacznie powyżej średniej wojewódzkiej.**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej

10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, w Wąbrzeźnie – **5,55 min.** (w roku 2013r. – 5,18 min.).

W województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty** w Wąbrzeźnie mediana czasu **wynosi 12,26 min.** i kształtuje się znacznie powyżej średniej za województwo (w roku 2013 było 11,44 min.).

Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 8,48 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 14,37 min. – norma wynosi 20 min.

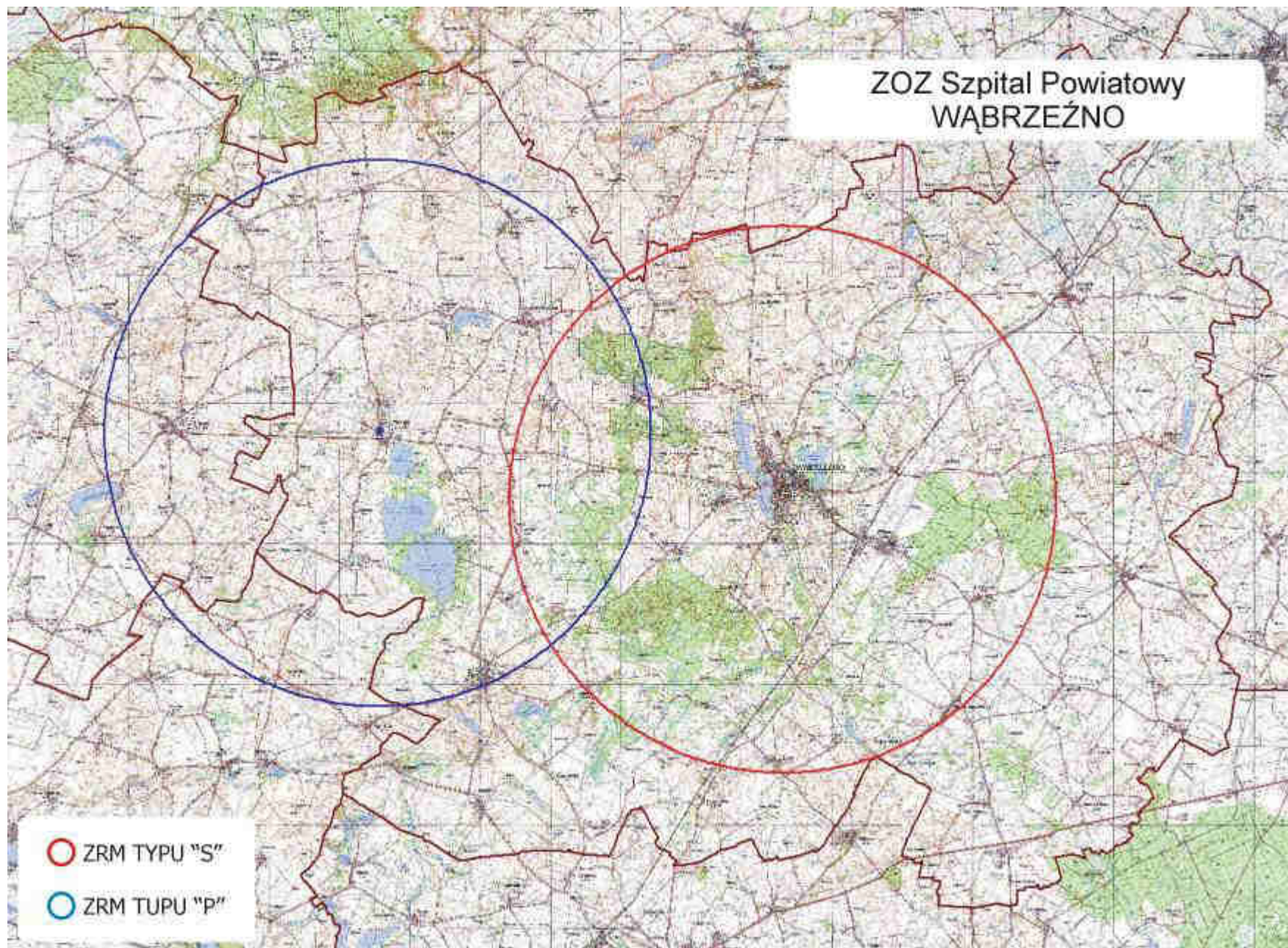
Dla Wąbrzeźna wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 7,38 min.** – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 15,37 min.** – norma wynosi 20 min.

Działalność jednostki systemu należy ocenić pozytywnie.

Tabela 50. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetki RAZEM Wąbrzeźno za rok 2014r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	poniższe o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	97	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	4,0	4,10	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	128	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	11,9	9,33	
			84	87	93	4			
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	79	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	1,0	1,26	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	99	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	9,0	9,05	
			73	75	78	1			
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	27	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	0,00	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	47	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	2,0	4,23	
			25	26	27	0			
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	96	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	3,0	3,11	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	137	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	4,36	
			91	91	93	3			
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	92	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	3,0	3,24	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	151	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	9,0	5,93	
			85	87	89	3			
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	84	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	5,0	5,92	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	122	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	4,89	
			72	76	79	5			
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	100	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	4,0	3,98	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	146	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	5,0	3,41	
			86	92	96	4			
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	72	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	1,0	1,38	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	120	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	4,98	
			66	68	71	1			
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	77	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	1,0	1,29	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	125	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	6,0	4,78	
			71	73	76	1			
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	84	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	1,0	1,18	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	124	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	4,0	3,21	
			77	79	83	1			
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	94	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	3,0	3,18	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	92	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	3,24	
			83	87	91	3			
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	89	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	5,0	5,59	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	138	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	3,0	2,16	
			78	82	84	5			
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	991	891	923	960	31	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	1429	1114	1358		71	70,645	59,5650129	

Rys. 31. ZOZ Szpital Powiatowy Wąbrzeźno - rozmieszczenie na mapie



r) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w 2013 roku podległych pod Szpital Powiatowy NZOZ prowadzony przez „Novum-Med.” Sp. z o.o. w Więcborku

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielania bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń.

W 2014 roku zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 3 663 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania (Rejon sępoleński, numer rejonu 04/17) obejmuje: miasto Sępólno Krajeńskie, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 16 125 mieszkańców oraz powiat sępoleński w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 25 578 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 41 703.

Obszar działania obejmuje miasta i gminy: Sępólno Krajeńskie – 16 125 mieszkańców, Więcbork – 13 356 i Kamień Krajeński – 7 049 oraz gminę Sośno – 5 173. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią medyczną w Sępólnie Krajeńskim. Dyspozytor medyczny zlokalizowany jest na pierwszym piętrze budynku Państwowej Straży Pożarnej przy ul. Sienkiewicza 54 w Sępólnie Krajeńskim. Metraż pomieszczenia dyspozytorni wynosi 12,98 m², posiada zaplecze sanitarne. Na stanowisku dyspozytora medycznego znajdują się łącza przewodowe, nr telefonu 24 godzinnego: 999 i 112, stacjonarny całodobowy 052 3882494, fax.

Obszar działania obsługują 3 zespoły ratownictwa medycznego, z tego: 1 – zespół specjalistycznych „S” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa), 1 zespół podstawowy „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa) oraz 1 zespołów podstawowy „P” w składzie: kierowca + 2 ratowników medycznych (obsada 3 osobowa).

Na 1 ZRM przypada 13 901 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 3 663 interwencje do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 1 221 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 3,35 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

W roku 2014 ZRM podległe pod Szpital Powiatowy NZOZ w Więcborku wyjeżdżały do 3 663 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 206, tj. o 5,96%, tj. z 3 457 w 2013r. do 3 663 w 2014r.

Wszystkie interwencje dotyczyły poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców. Wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych wynosi 3,07% w stosunku do wszystkich wyjazdów i jest znacznie poniżej średniej za województwo - średnia za województwo wynosi 4,38%.

Zespoły ratownictwa medycznego poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 3 554 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 235 (7,08%) niż w 2013r. było 3 319.

W roku 2014 r. o 29 zmniejszyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut, tj. o 21,01% z 138 w 2013 r. do 109 w 2014 r., wskaźnik interwencji przekraczających ustawowe normy czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 3,07% i jest jednym z lepszych czasów w województwie (średnia za woj. **4,38%**).

W roku 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Sępólnie Krajeńskim wykonał 1 488 wyjazdów, co w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego wykonał więcej wyjazdów do interwencji o 4,94%, tj. 70 wyjazdów więcej (1 418 w 2013r.). Na 1 488 wyjazdów 26 przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,78% i dotyczył przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano zmniejszenie takich interwencji o 16, tj. o 38,1% (w 2013r. były 42 przypadki przekroczenia obowiązujących norm czasowych).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Więcborku wykonał w tym okresie 1 371 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 139, tj. o 11,28% (w 2013r. było 1 232). Na 1 371 wyjazdów 50 przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 3,79% i dotyczył przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano zmniejszenie takich interwencji o 16, tj. o 24,24% (w 2013r. było 66 przypadków przekroczenia obowiązujących norm czasowych).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Kamieniu Krajeńskim wykonał w tym okresie 804 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zmniejszenie ilości interwencji o 3, tj. o 0,37% (w 2013r. było 807). Na 804 wyjazdy 33 przekroczyły ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 4,28% i dotyczył przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego

odnotowano zwiększenie przekroczeń o 3, tj. o 10,0% (w 2013r. było 30 przypadków przekroczenia obowiązujących norm czasowych).

Na ogólną liczbę lekarzy – 12, wszyscy posiadają uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 ustawy o PRM i wymogami art. 57 ustawy o PRM, 4 pielęgniarki - 4 spełniają wymogi art. 3 ust. 6 ustawy o PRM oraz 19 ratowników medycznych, wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM; 100,0% personelu ratownictwa medycznego spełnia wymogi art. 3, art. 10 ustawy o PRM.

Obszar stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego.

- pomieszczenia na wyroby medyczne i produkty lecznicze – pomieszczenie jest pod nadzorem, szczelnie zamknięte z dostępem tylko dla osoby kompetentnej;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefony komórkowe, służbowe i radiotelefon przenośny;

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego: w Sępólnie Krajeńskim przy ul. Sienkiewicza 54 zespół wyjazdowy typu „S”; pokoje lekarzy dyżurnych, ratowników medycznych i pielęgniarek z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc);

w Więcborku miejscu stacjonowania zespołu wyjazdowego typu „P” węzeł sanitarny jest na końcu korytarza po przejściu przez poczekalnię izby przyjęć; w Kamieniu Krajeńskim miejscu stacjonowania zespołu wyjazdowego typu „P” przy ul. Wyspiańskiego 2 pomieszczenia dla personelu oraz węzeł sanitarny spełniają wymogi sanitarne

- magazyn sprzętu – nie ma dodatkowego magazynowania sprzętu;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – obiekt zasilany w energię elektryczną z sieci energetycznej oraz rezerwowego źródła zasilania (agregat prądowórczy) w przypadku braku energii elektrycznej z sieci, wszystkie pomieszczenia zaplecza socjalnego wyposażone są w punkty świetlne oraz gniazda elektryczne

- ambulans typu „S” Volkswagen Crafter nr rej. CSE 99KN, rok produkcji 2009 r., garażowany tylko w okresie zimowym, pozostałe miesiące stoi na wolnym powietrzu (miejsce stacjonowania Sępólno Krajeńskie ul. Sienkiewicza 54); ambulans typu „P” Volkswagen Crafter nr rej. CSE 90KN, rok produkcji 2009, stoi pod wiatą (miejsce stacjonowania Więcbork ul. Mickiewicza 26); ambulans typu „P” Mercedes Sprinter nr rej. CSE K999, rok produkcji 2001 stoi na wolnym powietrzu (miejsce stacjonowania Kamień Krajeński) wszystkie ambulanse w miejscach stacjonowania posiadają dostęp do podłączenia energii elektrycznej.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana

czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 nieznacznie wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

W województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty** w Więcborku mediana czasu **wynosi 7,34 min. i kształtuje się znacznie poniżej średniej wojewódzkiej**

Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyla w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 8,48 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 14,37 min. – norma wynosi 20 min.

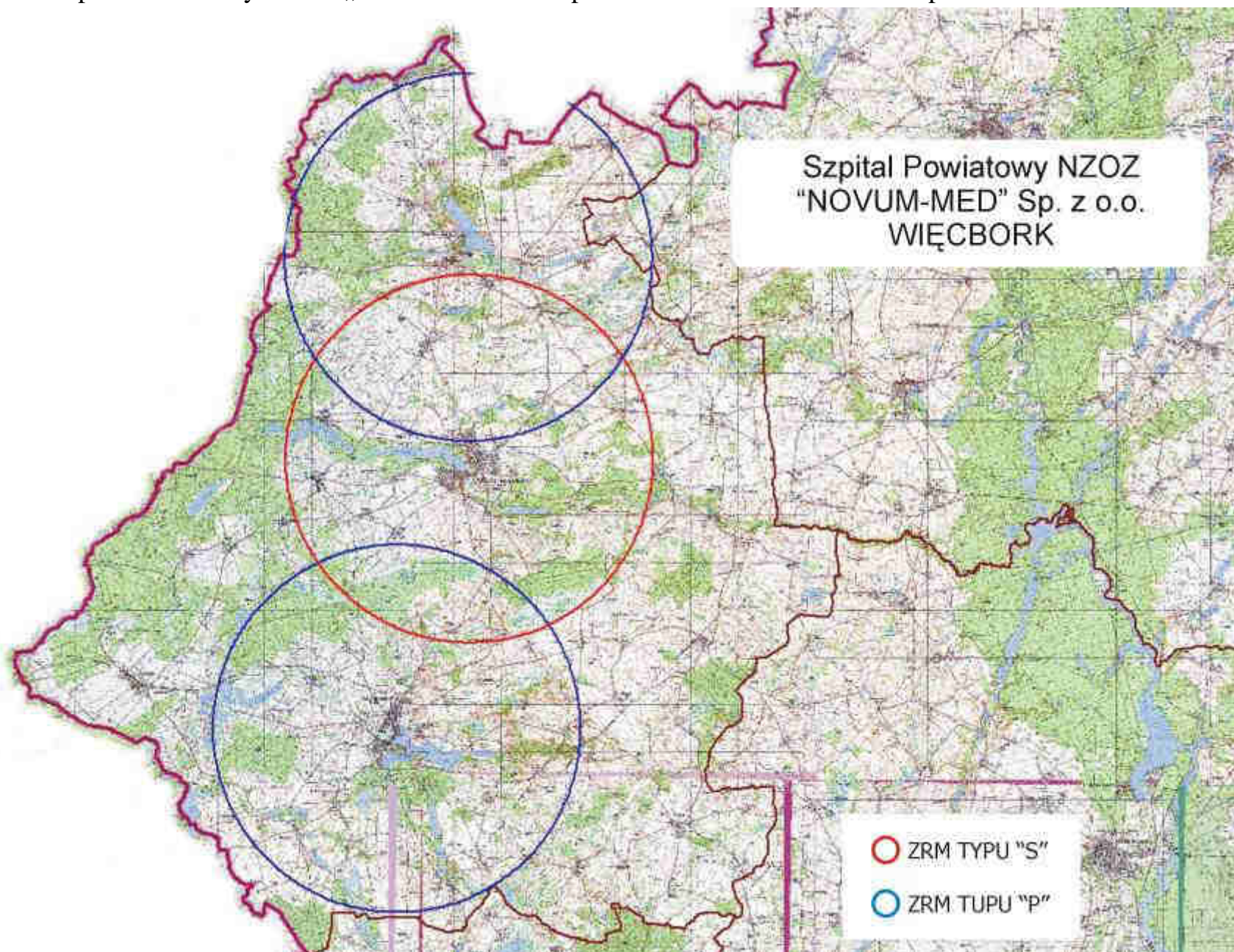
Dla Więcborka wartość trzeciego kwartyla poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 13,02 min. – norma wynosi 20 min.**

Działalność jednostki systemu należy ocenić pozytywnie

Tabela 51. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

mieсяc	obszar działania karetki RAZEM Więcbork za rok 2014 r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	302	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	10,9	3,62	
			255	291		11			
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	293	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	10,0	3,40	
			249	283		10			
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	316	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	11,9	3,78	
			283	304		12			
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	284	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	7,0	2,45	
			246	277		7			
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	286	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	8,0	2,78	
			253	278		8			
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	319	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	9,0	2,81	
			274	310		9			
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	332	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	4,0	1,20	
			299	328		4			
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	309	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	5,0	1,61	
			276	304		5			
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	310	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	10,0	3,21	
			271	300		10			
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	297	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	10,0	3,35	
			247	287		10			
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	284	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	7,0	2,45	
			249	277		7			
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	0,0	#DZIEL/0!	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	331	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	15,9	4,81	
			275	315		16			
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	0	0	0	0	0	0		
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	3663	3177	3554		109	108,455		

Rys. 32. Szpital Powiatowy NZOZ „NOVUM-MED.” Sp. Z o.o. - rozmieszczenie na mapie



s) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego podległych pod Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku w 2014 roku

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielenia bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń. W 2014 r. zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 24 443 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania (rejon włocławski, numer rejonu 04/05) obejmuje: miasto Włocławek, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 115 825 mieszkańców oraz powiat włocławski z wyłączeniem gminy Lubanie, w których obsługiwana liczba ludności wynosi – 82 550 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców – 198 375.

Na 1 ZRM przypada 24 797 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 24 443 interwencje do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 3 055 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 8,37 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

Obszar działania obejmuje miasto Włocławek – 115 825 mieszkańców, miasta miejsko-gminne: Brześć Kujawski – 11 621, Lubraniec – 9 874, Chodecz – 6 248, Izbica Kujawska – 7 903, Lubień Kujawski – 7 559 i Kowal – 3 539 oraz gminy: Włocławek – 6 956, Kowal – 4 007, Chocień – 8 118, Baruchowo – 3 562, Boniewo – 3 548 oraz Fabianki – 9 615. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytorem medycznym we Włocławku. Dyspozytor medyczny usytuowany jest przy wejściu do części socjalnej zespołów ratownictwa medycznego, pomieszczenie o pow. 15 m² w budynku SPR przy ul. Lunewil 15 we Włocławku. Do dyspozycji dyspozytorów jest: szatnia, pokój śniadaniowy, dyżurka, sanitariaty, prysznic. Stanowisko dyspozytora wyposażone jest m.in. w łącza przewodowe i bezprzewodowe z zespołami ratownictwa medycznego z możliwością selektywnego wywoływania, łącza informatyczne, dostęp do sieci komputerowej wewnętrznej z dostępem do internetu, telefony komórkowe, telefon alarmowy 999 (nr (054) 232-44-00, fax.- (054) 232-69-70. Dyspozytorzy medyczni zgodnie z art. 27 ust. 4 ustawy o PRM prowadzą następującą dokumentację medycznych czynności ratunkowych: dziennik pracy Pogotowia Ratunkowego, karta zlecenia wyjazdu pogotowia ratunkowego, księga raportów dyspozytorskich. W tym miejscu dyspozytor medyczny przejmuje kontrolę nad

danym zgłoszeniem. Zespoły wyjazdowe podstawowe „P” przy podejmowaniu decyzji na miejscu zdarzenia mogą korzystać z konsultacji telefonicznej z lekarzem zespołu specjalistycznego „S”.

Obszar działania obsługuje 8 zespołów ratownictwa medycznego, w tym: 4 – zespoły specjalistyczne „S” w składzie: kierowca + 2 ratowników medycznych + lekarz (obsada 4 osobowa) oraz 4 zespoły podstawowe „P” w składzie: kierowca + 2 ratowników medycznych (obsada 3 osobowa).

W roku 2014 ZRM podległe pod Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku wyjeżdżały do 24 443 wezwań, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 11,61% , tj. z 21 900 w 2013r. do 24 443 w 2014r. tj. o 2 543 wyjazdy więcej.

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 17 266 interwencji, więcej o 1 655, nastąpił wzrost interwencji o 10,6% niż w 2013r. (w 2013r. było 15 611), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 7 177 interwencji, również więcej o 888 tj. wzrost o 14,12 % (w 2013r. było 6 289).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 16 368 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, więcej o 1 669 (11,35%) niż w 2013r. – 14 699, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 6 756 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 868 (14,74%) niż w 2013r. było – 5 888.

W roku 2014r. o 16 zwiększyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut, tj. o 1,22%, w porównaniu do roku 2013, z 1 313 w 2013r. do 1329 w 2014r. Wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 6,38% i jest znacznie przekracza średnią w województwie (4,3%), jeden z gorszych wyników. W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 898 przypadków przekroczenia ustawowej normy czasu tj. 15 minut (w 2013 r. było 912), nastąpił spadek przekroczeń o 14, tj o 1,54%, wskaźnik przekroczeń ustawowych norm czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 5,49% (wskaźnik za województwo wynosi 3,35%), znacznie przekracza średnią za województwo. Natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 421 przypadków w których ZRM wyjeżdżały w czasie dłuższym niż 20 minut, więcej o 20 przekroczeń (w 2013r było 401), wzrost o 4,99%, wskaźnik przekroczeń ustawowych norm czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 6,23% (wskaźnik za województwo wynosi 6,25%) i kształtuje się w okolicach średniej za województwo.

W 2014r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujące we Włocławku, ul. Lunewil 15 wykonał 4 717 wyjazdów, w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego, odnotował więcej wyjazdów do zdarzeń o 14,24%, tj. o 588 wyjazdów (w 2013 r. było 4 129). Na 4 717 wyjazdów 164 przekroczyły ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 3,6%, odnotowano zmniejszenie ilości przekroczeń ustawowych norm czasu o 28, tj. o 14,58% w stosunku do roku ubiegłego (w 2013r były 192). Wszystkie dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców.

Zespół specjalistyczny „S” stacjonujący również we Włocławku przy ul. Kaliskiej 104a wykonał w tym okresie 4 180 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 339, tj. o 8,83% (w 2013r. było 3 841). Na 4 180 wyjazdów w 242 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik wynosi 6,15% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu (w 2013r. było 247 – zmniejszenie przekroczeń o 5, tj. o 2,02%) średnia za województwo – 4,38%. Wszystkie dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców.

Zespół specjalistyczny „S” stacjonujący we Włocławku przy ul. Płockiej 7a wykonał 3 615 interwencji co w porównaniu do roku 2012 odnotowano zmniejszenie ilości interwencji o 39, tj. o 1,07% (w 2012r. – 3 654). Na 3 615 wyjazdów w 320 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, co stanowi 9,71% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu (w 2012r. było 238). Wszystkie dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców.

Zespół specjalistyczny „S” stacjonujący w Brześciu Kujawskim przy ul. H. Sawickiej 5 wykonał w tym okresie 2 067 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 321, tj. o 18,38% (w 2013r. było 1 746). Na 2 067 wyjazdów w 112 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 9,4% (w 2013r było 150) spadek o 38 przekroczeń) mimo zmniejszenia ilości przekroczeń ustawowych norm czasu wskaźnik jest wysoki i jest jednym z gorszych w województwie (średnia za województwo wynosi 6,25%). Przekroczenia ustawowego czasu dojazdu dotyczyły wyjazdów poza miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców, czyli powyżej 20 minut.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący we Włocławku przy ul. Lunewil 15 wykonał w tym okresie 4 378 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 352, tj. o 8,74% (w 2013r. było 4 026). Na 4 378 wyjazdów w 145

przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 3,43%, (w 2013r. były 153), odnotowano zmniejszenie ilości przekroczeń ustawowych norm czasu o 8 interwencji, tj. o 5,23%. Wszystkie dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Chodczu przy ul. Al. Zwycięstwa 19 wykonał w tym okresie 1 694 interwencje co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 182, tj. o 12,04% (w 2013r. było 1 512). Na 1 694 wyjazdy w 126 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń ustawowych norm czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 8,04% i jest wyższy od średniej wojewódzkiej – 6,25% (w 2013r. było 120 przekroczeń - wzrost o 6, tj. o 5,0%). Wszystkie dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Kowalu przy ul. Piwnej 3 wykonał w tym okresie 2 087 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 188, tj. o 9,9% (w 2013r. było 1 899). Na 2 087 wyjazdów w 116 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 5,89% i kształtuje się poniżej średniej za województwo (6,25%), w 2013r. odnotowano 87 przekroczeń, nastąpił wzrost o 29 przekroczeń, tj. o 33,33%. Wszystkie dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Izbicy Kujawskiej przy ul. Narutowicza 16 wykonał w tym okresie 1 329 interwencji, odnotowano wzrost ilości interwencji o 197 interwencji, tj. o 17,4% więcej. Na 1 329 wyjazdów w 67 przypadkach przekroczone ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 5,31% i jest niższy od średniej za województwo (średnia za województwo wynosi 6,25%). Wszystkie dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców.

Pozytywnie z uchybieniami ocenia się działalność Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku, w zakresie realizacji zadań ustawowych przez specjalistyczne i podstawowe zespoły ratownictwa medycznego. Na powyższe składają się następujące uchybienia stwierdzone Podczas kontroli w roku 2014 i za które odpowiedzialność ponosi Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku, stwierdzonych uchybień podczas kontroli w roku 2014:

- zespoły ratownictwa medycznego typu „S” wyjeżdżają bez obsady lekarskiej;
- w harmonogramie 24 godzinnej pracy lekarzy w ZRM typu „S” stwierdzono braki obsady;
- w harmonogramach pracy lekarzy w ZRM i SOR stwierdzono, że ten sam lekarz pełnił dyżur jednocześnie w dwóch miejscach;
- w kartach zleceń wyjazdu ZRM stwierdzono bardzo długie odcinki czasu pomiędzy czasem przyjęcia wezwania, a czasem wyjazdu ZRM;
- dane statystyczne otrzymywane od dysponenta dotyczące ilości wyjazdów ZRM w miastach powyżej 10 tysięcy mieszkańców są niespójne z danymi zawartymi w kartach zleceń wyjazdów ZRM, co w znacznym stopniu zatarło rzeczywisty wynik mediany i trzeciego kwartyła wyjazdów ZRM;
- w wielu przypadkach ZRM wyjeżdżały do osób pozbawionych wolności bez uzasadnienia;

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 nieznacznie wzrosła – w 2013r. wynosiła 6,9 min., we Włocławku mediana czasu wynosi 6,35 min. i jest mniejsza od średniej wojewódzkiej.

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, we Włocławku wynosi **6,08 min.** i jest to czas oscylujący około średniej za województwo (w 2012r. – 6,21 min.).

W województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minuty**, we Włocławku mediana czasu **wynosi 10,04 min. i kształtuje się poniżej średniej wojewódzkiej.**

Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 8,48 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 14,37 min. – norma wynosi 20 min.

Dla Włocławka wartość trzeciego kwartyła dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 8,19 min. – norma wynosi 12 min.,** natomiast poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 14,01 min. – norma wynosi 20 min.**

W jednostce funkcjonuje 8 ambulansów – 4 typu „S” i 4 typu „P”: **Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S”** – Mercedes Sprinter 319 CDI z 2011r. o numerze rejestracyjnym CW 68909, stan bardzo dobry, stacjonuje przy ul. Lunewil 15 we Włocławku; **Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S”** – Mercedes Sprinter 319 CDI z 2011r. o numerze rejestracyjnym CW 68910, stan bardzo dobry, stacjonuje przy ul. Kaliskiej 104A we Włocławku; **Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S”** – Mercedes Sprinter 319 CDI z 2012r. o numerze rejestracyjnym CW 73255, stan bardzo dobry, stacjonuje przy ul. Papieżka 89 we Włocławku; **Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S”** – Mercedes Sprinter 319 CDI z 2012r. o numerze rejestracyjnym CW 73256, stan bardzo dobry, stacjonuje przy ul. H. Sawickiej 5 w Brześciu Kujawskim; **Ambulans zespołu podstawowego typu „P”** – Mercedes Sprinter 315 CDI z 2008r. o numerze rejestracyjnym CW 48352, stan dobry, stacjonuje przy ul. Pivnej 3 w Kowalu; **Ambulans zespołu podstawowego typu „P”** – Mercedes Sprinter 313 CDI z 2006r. o numerze rejestracyjnym CW 36003, stan dobry, stacjonuje przy ul. Narutowicza 16 w Izbicy Kujawskiej; **Ambulans zespołu podstawowego typu „P”** – Mercedes Vito 115 CDI z 2009r. o numerze rejestracyjnym CW 58266, stan bardzo dobry, stacjonuje przy ul. Lunewil 15 we Włocławku; **Ambulans zespołu podstawowego typu „P”** – Mercedes Vito 115 CDI z 2010r. o numerze

rejestracyjnym CW 63180, stan bardzo dobry, stacjonuje przy ul. Al. Zwycięstwa 18 w Chodczu.

Zespoły ratownictwa medycznego stacjonują w 7 punktach, tj.:

pomieszczenia w budynku przy ul. Lunewil 15 we Włocławku:

- siedziba główna Stacji Pogotowia Ratunkowego, stacjonują 2 zespoły ratownictwa medycznego, pomieszczenia socjalne dla członków zespołów usytuowane na parterze budynku, oddzielone od innych pomieszczeń ogólnodostępnych;

- 7 pomieszczeń socjalnych o łącznej powierzchni - 98 m² dla członków zespołów ratownictwa medycznego – pokój lekarza dyżurnego, ratowników medycznych i pielęgniarek z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) wszystkie o wysokim standardzie;

- pomieszczenie na wyroby medyczne i produkty lecznicze – magazyn centralny z którego zespoły uzupełniają wyroby medyczne i produkty lecznicze. Ogólna powierzchnia 36 m², okna okratowane, drzwi posiadają wzmocnienia i dodatkowe zamki, produkty lecznicze ułożone na regałach uzupełnienia doraźnego. Magazyn sprzętu medycznego o powierzchni 15 m², sprzęt medyczny magazynowany w zamkniętych szafach przeszklonych;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz systemu łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon, pomieszczenia zespołów ratownictwa medycznego wyposażone w interwoks-y, połączone ze stołem dyspozytorskim;

- pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;

- ambulanse sanitarne garażowane.

pomieszczenia w budynku Zespołu Szkół przy ul. Papieżka 89 we Włocławku:

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego o powierzchni – 52,24m², wydzielony pokój lekarza dyżurnego, pomieszczenie dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków, wszystko o wysokim standardzie;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;

- ambulans sanitarny garażowany.

pomieszczenia w budynku Przychodni Rejonowej przy ul. Kaliskiej 104 we Włocławku:

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego o powierzchni – 72m², wydzielony pokój lekarza dyżurnego, pomieszczenie dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków, wszystko o wysokim standardzie;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;

- ambulans stoi pod wiatą.

pomieszczenia w budynku Szkoły Podstawowej przy ul. Piwnej 3 w Kowalu;

- pomieszczenia na wyroby medyczne i produkty lecznicze – wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon;

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego o powierzchni – 32m²; wydzielony pokój lekarza dyżurnego, pomieszczenie dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;

- ambulans sanitarny garażowany.

pomieszczenia w Ośrodku Zdrowia przy ul. H. Sawickiej 5 w Brześciu Kujawskim;

- pomieszczenia na wyroby medyczne i produkty lecznicze – wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz systemu łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon;

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego; wydzielony pokój lekarza dyżurnego, ratowników medycznych i kierowców z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc)² i pomieszczeniem przygotowania posiłków.

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;

- ambulans sanitarny garażowany.

pomieszczenia w Zakładzie Gospodarki Komunalnej przy ul. Al. Zwycięstwa 19, w Chodczu;

- pomieszczenie na wyroby medyczne i produkty lecznicze – wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz systemu łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon;

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego o powierzchni – 24m²; wydzielone pomieszczenia dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) i pomieszczeniem przygotowania posiłków;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;

- ambulans sanitarny garażowany (**garaż w złym stanie technicznym zwłaszcza drzwi garażu**).

pomieszczenia w budynku Zespołu Opieki Zdrowotnej przy ul. Narutowicza 16 w Izbicy Kujawskiej;

- pomieszczenie na wyroby medyczne i produkty lecznicze – wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz systemu łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja i radiotelefon;

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego o powierzchni – wydzielone pomieszczenia dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) i pomieszczeniem przygotowania posiłków, całość około 87 m²;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V

z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym;

- ambulans sanitarny garażowany.

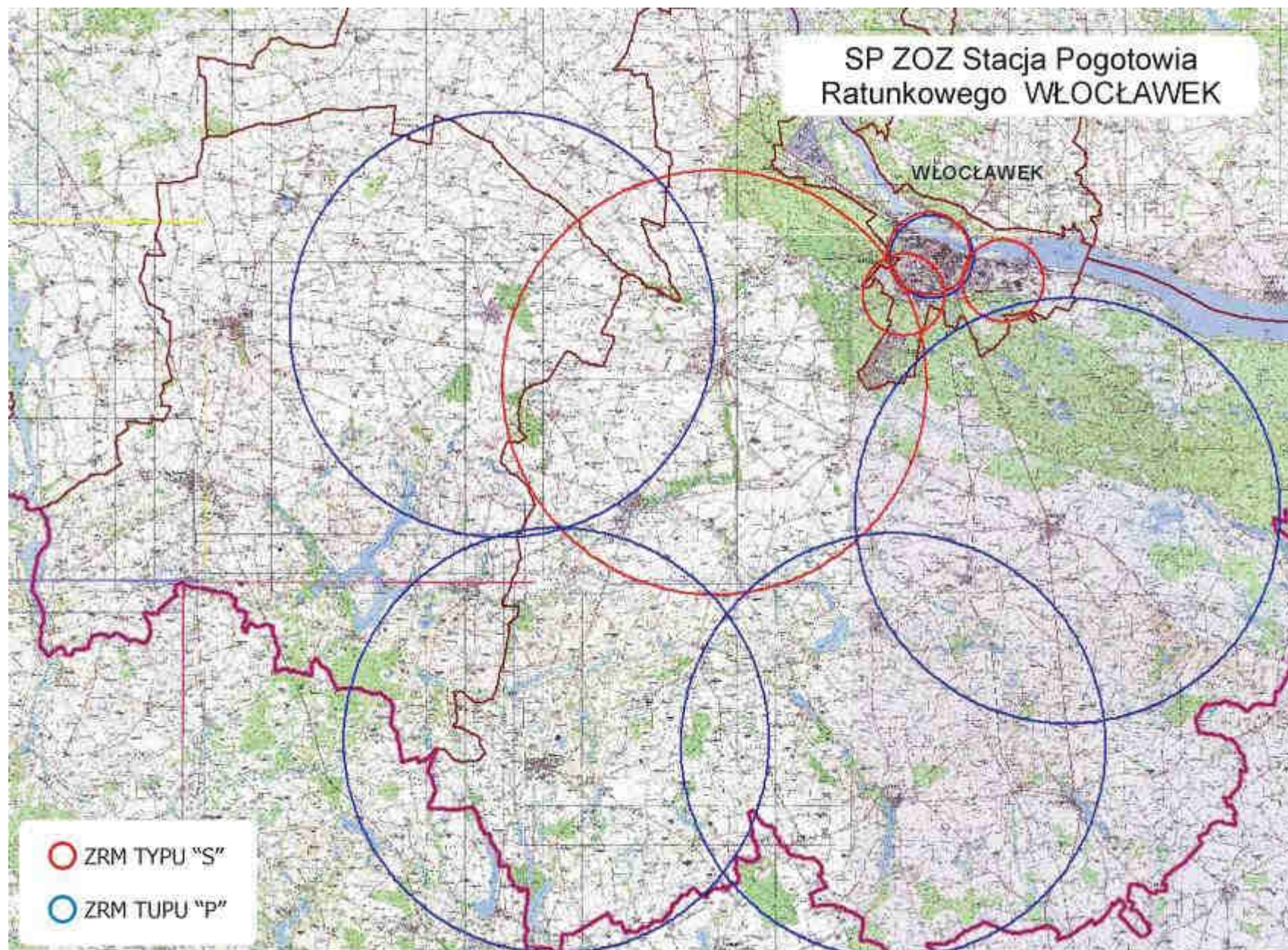
Sprzęt i wyroby medyczne (włączając leki) są przechowywane prawidłowo, zabezpieczone przed uszkodzeniem. Posiadają aktualne daty ważności.

Personel medyczny zespołów ratownictwa medycznego: 19 lekarzy, wszyscy posiadają uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 oraz art. 57 ustawy o PRM; 65 ratowników medycznych – wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM. Do obsługi ambulansów sanitarnych „S” i „P” zakład zatrudniał 19 lekarzy, w tym 4 specjalistów medycyny ratunkowej, 4 specjalistów chorób wewnętrznych, 5 specjalistów chirurgii, 2 specjalistów anestezjologii i intensywnej terapii, 2 lekarzy medycyny rodzinnej i 2 lekarzy organizacji ochrony zdrowia, 65 ratowników medycznych, w tym 15 posiada tytuł mgr, 37 licencjat, pozostali dyplomy potwierdzające kwalifikacje zawodowe ratownika medycznego oraz 6 osób w dyspozytorni. Zakład zatrudniał lekarzy posiadających specjalizacje wymagane ustawą. Wszyscy ratownicy medyczni posiadali wymagane kwalifikacje (ukończone studia wyższe magisterskie, studia wyższe licencjackie lub szkoły zawodowe w specjalności ratownictwo medyczne). 5 dyspozytorów medycznych spełniało wymogi ustawy o PRM (posiadały odpowiednie wykształcenie, zdolność do czynności prawnych oraz odpowiedni staż pracy, tj. co najmniej 5 lat w pogotowiu ratunkowym, szpitalnym oddziale ratunkowym, oddziale anestezjologii i intensywnej terapii lub w izbie przyjęć szpitala), 1 nie posiadała wymaganego stażu.

Tabela 52. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego w 2014r. w rozbiciu na rodzaje wyjazdów

miesiąc	obszar działania karetka RAZEM Włocławek za rok 2014r.	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interwencji	uwagi
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1388	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	97,5	7,03	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	573	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	48,8	8,51	
			450	524		49			
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1301	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	71,6	5,51	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	535	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	28,9	5,39	
			1114	1182	1229	72			
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1514	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	98,5	6,51	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	619	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	43,8	7,07	
			1264	1356	1415	99			
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1442	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	82,6	5,73	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	598	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	40,8	6,82	
			1245	1313	1359	83			
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1456	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	71,6	4,92	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	613	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	38,8	6,33	
			1249	1337	1384	72			
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1418	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	74,6	5,26	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	611	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	36,8	6,03	
			1213	1298	1343	75			
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1453	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	74,6	5,14	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	687	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	50,7	7,39	
			1245	1322	1378	75			
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1459	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	71,6	4,91	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	617	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	24,9	4,03	
			1256	1337	1387	72			
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1448	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	73,6	5,08	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	571	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	23,9	4,18	
			1273	1335	1374	74			
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1470	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	66,7	4,54	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	572	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	28,9	5,04	
			1280	1362	1403	67			
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1429	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	40,8	2,85	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	583	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	16,9	2,90	
			1274	1342	1388	41			
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	1488	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	69,7	4,68	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	598	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	35,8	5,99	
			1304	1373	1418	70			
RAZEM	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	17266	14899	15812	16368	898	0	0	
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	7177	5930	6756		421	418,895	69,6886222	

Rys. 33. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Stacja Pogotowia Ratunkowego Włocławek - rozmieszczenie na mapie



t) ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego podległych pod Pałuckie Centrum Zdrowia Spółka z o.o. NZOZ w Żninie w 2013 roku

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielania bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń.

W 2014 r. zespoły ratownictwa medycznego (typu „S” i typu „P”) wyjeżdżały 4 759 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania (rejon żniński, numer rejonu 04/21) obejmuje: miasto Żnin, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 14 307 mieszkańców, powiat żniński w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 56 610 mieszkańców oraz gmina Złotniki Kujawskie z powiatu inowrocławskiego – 9 190 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 80 107.

Obszar działania obejmował miasto i gminę: Żnin – 24 610 mieszkańców i Janowiec Wielkopolski – 9 295, gminy miejsko-wiejskie: Łabiszyn – 9 783 i Barcin – 14 998 oraz gminy: Rogowo – 6 934, Gąsawa – 5 297 i gminę z powiatu inowrocławskiego Złotniki Kujawskie – 9 190 mieszkańców. Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią medyczną w Żninie. Dyspozytor medyczny zlokalizowany jest na parterze budynku głównego w szpitalnym oddziale ratunkowym (przy wejściu głównym) Pałuckiego Centrum Zdrowia spółka z o.o. NZOZ w Żninie. Metraż pomieszczenia dyspozytorni wynosi 23 m². Stanowisko dyspozytora wyposażone jest m.in. w łącze bezprzewodowe z zespołami ratownictwa medycznego, telefon alarmowy 999, nr (052) 302-00-18, fax.- (052) 303-13-44, radiostacje – kanał roboczy i ogólnopolski.

Obszar działania obsługują 3 zespoły ratownictwa medycznego, z tego: 1 – zespół specjalistycznych „S” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa) oraz 2 zespoły podstawowe „P” w składzie: kierowca/ratownik + ratownik medyczny (obsada 2 osobowa).

Na 1 ZRM przypada 26 702 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonały 4 759 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 1 586 interwencji (średnia za woj. – 2 144), natomiast dziennie 4,35 interwencji (średnia za woj. – 5,87).

W roku 2014 ZRM podległe pod Pałuckie Centrum Zdrowia NZOZ w Żninie wyjeżdżały do 4 759 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co

w porównaniu do 2013 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 1,97% , tj. z 4 667 w 2013 r. do 4 759 w 2014 r. (o 92 wyjazdy więcej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 961 interwencji, więcej o 42, tj. o 4,57% (w 2013r. było 919), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 3 748 interwencji, więcej o 50 tj. o 1,33 % (w 2013r. było 3 748).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 961 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, więcej o 61 (6,78%) niż w 2013r. – 900, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 3 625 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 34 (0,95%) niż w 2013r. było 3 591.

W roku 2014 r. o 28 zwiększyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut, tj. o 15,91% w porównaniu do roku 2013 (z 176 w 2013 r. do 204 w 2014 r.). Wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasowych w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 4,48% i jest nieznacznie powyżej średniej w województwie – średnia za województwo wynosi 4,38%. W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 31 interwencji przekraczających ustawowe normy czasu, więcej o 12 w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego, tj. o 63,16% (wzrost z 19 do 31), natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 173 przypadki przekroczenia w których ZRM wyjeżdżały w czasie dłuższym niż 20 minut (w 2013r – 1157) wzrost o 16, tj. o 10,19%.

W 2014 r. zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Żninie wykonał 1 878 wyjazdów, co w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego wykonał więcej wyjazdów o 43, tj. o 2,34% (1 835 było w 2013r.). Na 1 878 wyjazdów - 76 przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 4,22% i jest nieznacznie poniżej średniej za województwo (wskaźnik w województwie wynosi 4,38%), z tej ilości 18 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano wzrost o 11 interwencji, tj. o 157,14% (w 2013r. odnotowano 7 przypadków przekroczenia obowiązujących norm czasowych). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 58 takich przypadków co w porównaniu do roku 2013 nastąpił wzrost o 12 interwencji, tj. 26,09% (w 2013r. było 46).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Barcinie wykonał w tym okresie 1 630 interwencji co w porównaniu do roku 2013 odnotowano zwiększenie ilości interwencji o 39, tj. o 2,45% (w 2013r. było 1 591). Na 1 630 wyjazdów 79 przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczeń w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 5,09%

(w 2013r. było 68 – zwiększenie o 11 przekroczeń, tj. o 16,18%), wskaźnik przekraczający średnią wojewódzką (4,38%), z tej ilości 2 wyjazdy dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w 2013r. były 3 takie przypadki. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 77 przekroczeń co w porównaniu do roku 2013 nastąpił wzrost o 12 przekroczeń, tj. 18,46% (w 2013r. było 65).

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Rogowie wykonał w tym okresie 1 251 interwencji, co w porównanie do analogicznego okresu roku ubiegłego wykonał więcej wyjazdów do zdarzeń o 10, tj. o 0,81%, (w 2013r. było 1 241). Na 1 251 wyjazdów - 49 przekroczyło ustawowe normy czasowe, wskaźnik przekroczenia ustawowych norm czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 4,08% i jest poniżej średniej za województwo, z tej ilości 11 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w 2013r. odnotowano 9 takich wyjazdów. Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 38 przekroczeń co w porównaniu do roku 2013 nastąpił spadek o 8 przekroczeń (w 2013r. było ich 46).

Na ogólną liczbę lekarzy – 6, wszyscy posiadają uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 ustawy o PRM i wymogami art. 57 ustawy o PRM, 6 pielęgniarek - 6 spełnia wymogi art. 3 ust. 6 ustawy o PRM oraz 29 ratowników medycznych, wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM; 100,0% personelu ratownictwa medycznego spełnia wymogi art. 3, art. 10 ustawy o PRM.

Obszar stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego:

a) specjalistycznego „S” w Żninie.

- pomieszczenie na wyroby medyczne i produkty lecznicze – apteka szpitalna, pobierane z zamkniętych szaf medycznych znajdujących się w sali operacyjnej SOR i w dyżurce pielęgniarek SOR;

- systemu alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego – pokój lekarza dyżurnego o pow. 12 m², ratowników medycznych i pielęgniarek z zapleczem socjalnym i sanitarnym (prysznic, wc);

- magazyn sprzętu – ogólny;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – w ramach Pałuckiego Centrum Zdrowia spółka z o.o. Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Żninie.

b) podstawowego „P” w Barcinie.

- pomieszczenie na wyroby medyczne i produkty lecznicze – apteka szpitalna w Żninie, uzupełniane na bieżąco, przechowywane w zamkniętej szafie medycznej;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego – pokój dla ratowników medycznych z możliwością przygotowywania i spożywania posiłków o pow. 14 m², zapleczem sanitarne (prysznic, wc) wspólne z pracownikami POZ Barcin;

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – w ramach POZ w Barcinie;

c) podstawowego „P” w Rogowie.

- pomieszczenie na wyroby medyczne i produkty lecznicze – apteka szpitalna w Żninie, uzupełniane na bieżąco, przechowywane w zamkniętej szafie medycznej;

- system alarmowo – wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefon sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiostacja

- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego – pokój dla ratowników medycznych z możliwością przygotowywania i spożywania posiłków o pow. 14,8 m², zaplecze sanitarne (wc);

- miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – w ramach UG w Rogowie;

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych

dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 7,04 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2013 nieznacznie wzrosła – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

W Żninie mediana czasu **wynosi 9,24 min.**, w roku 2013 - 9,62 min. **i jest to jeden z gorszych czasów w województwie, znacznie powyżej średniej wojewódzkiej.**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **6,14 minuty**, w Żninie – **4,44 min.** (w roku 2013r. było 4,82 min.), jest to dobry czas znacznie poniżej średniej wojewódzkiej.

W województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **10,22 minut** w Żninie mediana czasu **wynosi 10,46 min.** i nieznacznie jest powyżej średniej za województwo (w roku 2013 było 11,04 min.).

Z kolei w województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2014 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła 8,48 min. – norma wynosi 12 min. a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł 14,37 min. – norma wynosi 20 min.

Dla Żnina wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 6,29 min.** – **norma wynosi 12 min.** a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 14,14 min.** – **norma wynosi 20 min.**

Działalność jednostki systemu należy ocenić pozytywnie.