

Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego

zadanie
Agata Sobczyk
Wojewoda Wielkopolski
Agata Sobczyk



Tekst jednolity

Poznań, dnia 26. 02. 2026

Spis treści

CZĘŚĆ I	5
POSTANOWIENIA	5
OGÓLNE	5
WPROWADZENIE I ZAŁOŻENIA WOJEWÓDZKIEGO PLANU DZIAŁANIA SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE DLA WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO	7
ROZDZIAŁ I	8
ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO – LICZBA, RODZAJE, REJONY OPERACYJNE, OBSZARY DZIAŁANIA, DYSPONENCI, WYJAZDY ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	8
1.1. Charakterystyka ogólna	8
1.2 Liczba, rodzaj, dysponenci, miejsca stacjonowania i adresy miejsc stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego w poszczególnych rejonach operacyjnych, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu.	8
1.3 Liczba, rodzaj, maksymalny czas uruchomienia i dysponenci dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego.	9
1.4 Liczba wyjazdów i czas trwania akcji medycznej za rok poprzedni.	9
ROZDZIAŁ II	9
LOTNICZE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	9
2.1. Charakterystyka ogólna	9
2.2. Liczba i adresy miejsc stacjonowania lotniczych zespołów ratownictwa medycznego z określeniem czasu działania dla każdego zespołu	11
ROZDZIAŁ III	11
SZPITALNE ODDZIAŁY RATUNKOWE	11
3.1 Charakterystyka ogólna	11
3.2 Liczba i rozmieszczenie (adresy) szpitalnych oddziałów ratunkowych z określeniem zabezpieczanego obszaru.	12
ROZDZIAŁ IV	12
CENTRUM URAZOWE	12
4.1 Charakterystyka ogólna	12
4.2 Liczba i rozmieszczenie (adresy) centrów urazowych.	13
ROZDZIAŁ V	14
CENTRUM URAZOWE DLA DZIECI	14
5.1 Charakterystyka ogólna	14
5.2 Liczba i rozmieszczenie (adresy) centrów urazowych dla dzieci.	15
ROZDZIAŁ VI	15
JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	15

6.1 Charakterystyka ogólna.....	15
6.2 Liczba i rozmieszczenie (adresy) jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego z określeniem specjalności tych jednostek oraz liczby łóżek.	17
ROZDZIAŁ VII.....	17
HOSPITALIZACJE OSÓB W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO	17
7.1 Liczba pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym na obszarze województwa za rok poprzedni.....	17
7.2 Liczba pacjentów izb przyjęć szpitali na obszarze województwa za rok poprzedni.	18
7.3 Liczba pacjentów centrum urazowego na obszarze województwa za rok poprzedni.	19
7.4 Liczba pacjentów centrum urazowego dla dzieci na obszarze województwa za rok poprzedni.	19
ROZDZIAŁ VIII.....	19
SPOSÓB KOORDYNACJI DZIAŁAŃ JEDNOSTEK SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE.	19
8.1 Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.	19
8.1.1 Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, w tym opis współpracy zawarty w umowach międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego - jeżeli takie umowy zostały zawarte.....	21
8.2 Ogólne informacje o przyjmowaniu i obsłudze zgłoszeń o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.	21
8.3 Liczba połączeń i czas ich obsługi w dyspozytorni medycznej za rok poprzedni.....	22
8.4 Struktura i działanie łączności radiowej ze wskazaniem rodzajów wykorzystywanych urządzeń.	22
8.4.1 Zasady i organizacja komunikacji radiowej w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne.	23
ROZDZIAŁ IX.....	24
INFORMACJA NA TEMAT PERSONELU ZATRUDNIONEGO W JEDNOSTKACH SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE	24
9.1 Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedniego.	24
ROZDZIAŁ X.....	25
JEDNOSTKI WSPÓŁPRACUJĄCE Z SYSTEMEM PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE	25
10.1 Charakterystyka ogólna jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.	25
10.2 Liczba, rodzaj i rozmieszczenie jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne	25
ROZDZIAŁ XI.....	26
PLANOWANE NOWE JEDNOSTKI SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE, CENTRA URAZOWE, CENTRA URAZOWE DLA DZIECI ORAZ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	26

11.1 Planowane nowe zespoły ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rodzaj, miejsca stacjonowania w poszczególnych rejonach operacyjnych zespołów ratownictwa medycznego, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu i daty uruchomienia.....	26
11.2 Planowane nowe szpitalne oddziały ratunkowe, w tym ich liczba, rozmieszczenie z określeniem obszaru zabezpieczanego przez każdy szpitalny oddział ratunkowy i data uruchomienia.	26
11.3 Planowane nowe centra urazowe lub centra urazowe dla dzieci, w tym ich liczba, rozmieszczenie i data uruchomienia.	27
11.4 Informacje o planowanych nowych jednostkach organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rozmieszczenie i data uruchomienia.	27
ROZDZIAŁ XII.....	27
SPIS AKTUALIZACJI WOJEWÓDZKIEGO PLANU DZIAŁANIA SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE DLA WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO.....	27
12.1 Arkusz aktualizacji wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego	27
Wykaz załączników do Części I	28

CZĘŚĆ I

POSTANOWIENIA

OGÓLNE

SKRÓTY ZASTOSOWANE W DOKUMENCIE

1. WPDS/plan – Wojewódzki plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne;
2. PRM – Państwowe Ratownictwo Medyczne;
3. ZRM – zespół ratownictwa medycznego;
4. ZRM P– podstawowy zespół ratownictwa medycznego;
5. ZRM S – specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego;
6. SWD PRM – System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego;
7. MZ – Minister Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia;
8. MCR – medyczne czynności ratunkowe;
9. CPR – centrum powiadamiania ratunkowego w Poznaniu;
10. SOR – szpitalny oddział ratunkowy;
11. IP – Izba Przyjęć;
12. WKRM – Wojewódzki Koordynator Ratownictwa Medycznego;
13. LPR – Lotnicze Pogotowie Ratunkowe;
14. LZRM – lotniczy zespół ratownictwa medycznego;
15. HEMS - Helicopter Emergency Medical Service;
16. RJWPRM – Rejestr Jednostek Współpracujących z systemem PRM;
17. DM – dyspozytornia medyczna;
18. DM15-01 – dyspozytornia medyczna w Poznaniu;
19. CU – centrum urazowe;
20. CUD – centrum urazowe dziecięce;
21. WUW – Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu;
22. ZD – Wydział Zdrowia;
23. WBiZK – Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego;
24. CZK – Centrum Zarządzania Kryzysowego;
25. KPP – kwalifikowana pierwsza pomoc;
26. PSP – Państwowa Straż Pożarna;
27. NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia;
28. WOW NFZ – Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia;
29. CeZ – Centrum e-Zdrowia;
30. ustawa o PRM – ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2026 r. poz. 141);
31. ustawa o SPR – ustawa z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego (Dz.U. z 2025 r. poz. 1354, z późn. zm.).

WPROWADZENIE I ZAŁOŻENIA WOJEWÓDZKIEGO PLANU DZIAŁANIA SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE DLA WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

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

Zgodnie z art. 19 ustawy o PRM:

1. Nadzór nad systemem na terenie kraju sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia.
2. Planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem na terenie województwa jest zadaniem wojewody.

Podstawę prawną opracowania i publikacji „Wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego” stanowi ustawa o PRM oraz rozporządzenie w sprawie Wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Zgodnie z zapisami ustawy o PRM, wojewoda uzgadnia z dyrektorem właściwego wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia liczbę i rozmieszczenie funkcjonujących i planowanych do utworzenia na obszarze województwa jednostek systemu oraz obszary działania i rejony operacyjne, liczbę szpitalnych oddziałów ratunkowych i ich rozmieszczenie, wykaz jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, a także informację o centrum urazowym oraz centrum urazowym dla dzieci wraz z informacją o zakresie świadczeń opieki zdrowotnej. Następnie Wojewoda przekazuje uzgodniony z dyrektorem właściwego oddziału NFZ projekt aktualizacji WPDS do zaopiniowania właściwym powiatowym i wojewódzkim jednostkom samorządu terytorialnego. Jednostki te przedstawiają opinię w terminie **14 dni** od dnia otrzymania projektu aktualizacji planu. Następnie, wojewoda przekazuje projekt aktualizacji planu ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w celu zatwierdzenia. Minister właściwy do spraw zdrowia, w terminie **30 dni** od dnia otrzymania projektu aktualizacji planu zatwierdza lub odmawia jej zatwierdzenia, wskazując jednocześnie obszary do naniesienia zmian.

ROZDZIAŁ I

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

1.1. Charakterystyka ogólna.

Zespoły ratownictwa medycznego dzielą się na:

- 1) zespoły specjalistyczne, w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny; kierownikiem specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego jest lekarz systemu;
- 2) zespoły podstawowe:
 - a) dwuosobowe, w których skład wchodzi dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym,
 - b) trzyosobowe, w których skład wchodzi trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym;
- 3) motocyklowe jednostki ratunkowe, w których skład wchodzi co najmniej jedna osoba uprawniona do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będąca lekarzem systemu, pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym; kierownikiem zespołu ratownictwa medycznego jest osoba wskazana przez dysponenta jednostki, będąca lekarzem systemu, ratownikiem medycznym lub pielęgniarką systemu.

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

Z systemem współpracują centra urazowe oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, które zostały ujęte w planie.

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

Od dnia 01.01.2026 r. na obszarze województwa wielkopolskiego funkcjonuje 135 zespołów ratownictwa medycznego, w tym 15 specjalistycznych i 120 podstawowych (w tym ZRM dwuosobowych, oznaczonych w planie jako „P2” – 113; ZRM trzyosobowych, oznaczonych w planie jako „P3” – 7).

Szczegółowe informacje dotyczące liczby, rodzaju, dysponentów, miejsc stacjonowania i adresów miejsc stacjonowania w poszczególnych rejonach operacyjnych, z określeniem obszaru działania dla każdego ZRM znajdują się w Tabelach nr 1 do 2 stanowiących załącznik do WPDS.

1.3 Liczba, rodzaj, maksymalny czas uruchomienia i dysponenci dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego.

W przypadku zdarzeń o charakterze nadzwyczajnym istnieje możliwość uruchomienia dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego na podstawie decyzji, o której mowa w art. 30 ust. 1 ustawy o PRM.

Dane dotyczące lokalizacji zespołów, kryptonimów oraz maksymalnego czasu ich uruchomienia zawarte są w Tabeli nr 3.

1.4 Liczba wyjazdów i czas trwania akcji medycznej za rok poprzedni.

Zgodnie z art. 24 ustawy o PRM wojewoda podejmuje działania organizacyjne zmierzające do zapewnienia następujących parametrów czasu dotarcia na miejsce zdarzenia dla ZRM od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego:

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

Szczegółowe informacje dotyczące liczby wyjazdów i czasu dotarcia na miejsce zdarzenia ZRM za rok poprzedni znajdują się w Tabelach nr 4, 5, 6, 7 oraz 8, stanowiących załącznik do WPDS.

ROZDZIAŁ II

LOTNICZE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

2.1. Charakterystyka ogólna.

Dysponentem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lotnicze Pogotowie Ratunkowe (LPR).

Działalność lotniczych zespołów ratownictwa medycznego (LZRM) jest finansowana z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Zespół Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego (HEMS – ang. Helicopter Emergency Medical Service) to pilot, ratownik medyczny/pielęgniarka systemu i lekarz systemu.

Do wezwania zespołu HEMS (śmigłowca) uprawnieni są:

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

Medyczne czynności ratunkowe są wykonywane przez:

1) Śmigłowcową Służbę Ratownictwa Medycznego z gotowością do startu:

a. w dzień:

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

b. w nocy:

- do 15 minut w promieniu do 60 km,
- do 30 minut w promieniu powyżej 60 km,

c. w lotach HEMS do zdarzenia w górach lub we współpracy z góorskimi służbami ratowniczymi lub wykorzystaniem technik wysokościowych, czas podany w pkt 1 może zostać wydłużony o czas niezbędny na przygotowanie śmigłowca do misji, jednak nie więcej niż o 15 minut,

d. w lotach z Państwową Strażą Pożarną, Strażą Graniczną Policją lub innymi służbami, z gotowością do 30 minut,

e. w lotach z użyciem inkubatora do transportu noworodków i niemowląt z gotowością startu do 60 minut;

2) Samolotowy Zespół Transportowy (EMS) z gotowością do startu (liczoną od momentu otrzymania wezwania od dyspozytora Centrum Operacyjnego LPR) w dzień i w nocy:

- do 60 minut, w przypadku pierwszego wezwania w danym dniu,
- do 30 minut, w przypadku każdego kolejnego wezwania w danym dniu;

3) Śmigłowcowy Zespół Transportowy (EMS)- transporty są realizowane z gotowością do startu (liczoną od momentu otrzymania wezwania od dyspozytora Centrum Operacyjnego LPR):

1. w dzień do 15 minut,
2. w nocy:
 - do 15 minut – w promieniu do 60 km,
 - do 30 minut – w promieniu powyżej 60 km.

2.2. Liczba i adresy miejsc stacjonowania lotniczych zespołów ratownictwa medycznego z określeniem czasu działania dla każdego zespołu.

Zespoły Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w Wielkopolsce stacjonują w Poznaniu i w Michałkowie k. Ostrowa Wielkopolskiego. Baza w Poznaniu znajduje się na terenie portu lotniczego Poznań-Ławica i realizuje swoje zadania codziennie przez 24 godziny na dobę. Natomiast baza w Michałkowie k. Ostrowa Wielkopolskiego udziela świadczeń codziennie od godziny 7:00 do godziny 20:00.

Sprawozdawczość z wylotów HEMS będzie prowadzona przez LPR i przekazywana bezpośrednio do Ministerstwa Zdrowia.

Szczegółowe informacje dotyczące liczby, miejsca stacjonowania i czasu dyżurów LZRM znajdują się w Tabeli nr 9, stanowiącej załącznik do WPDS.

ROZDZIAŁ III

SZPITALNE ODDZIAŁY RATUNKOWE

3.1 Charakterystyka ogólna.

Szpitalny Oddział Ratunkowy – komórka organizacyjna szpitala w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, która stanowi jednostkę systemu i udziela świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, spełniająca wymagania określone w ustawie o PRM oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1646, z późn. zm.).

Od dnia 1 czerwca 2024 r. roku na terenie województwa wielkopolskiego znajduje się 27 szpitalnych oddziałów ratunkowych, spośród których 5 zlokalizowanych jest w m. Poznań. Warunkiem uzyskania umowy z WOW NFZ w zakresie SOR jest spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

Lądowisko zlokalizowane bezpośrednio przy szpitalnym oddziale ratunkowym posiada 26 podmiotów leczniczych, w tym 5 w Poznaniu.

3.2 Liczba i rozmieszczenie (adresy) szpitalnych oddziałów ratunkowych z określeniem zabezpieczanego obszaru.

Szczegółowe informacje dotyczące liczby i rozmieszczenia szpitalnych oddziałów ratunkowych, na obszarze województwa wielkopolskiego, znajdują się w prowadzonej przez wojewodę ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa. Ewidencja, prowadzona w systemie teleinformatycznym, dostępna jest na stronie internetowej, pod adresem: <https://rprm.ezdrowie.gov.pl/>.

ROZDZIAŁ IV

CENTRUM URAZOWE

4.1 Charakterystyka ogólna.

Centrum Urazowe zabezpiecza ciągłość szybkiego postępowania diagnostycznego oraz kompleksowe leczenie „pacjentów urazowych” jednym, wysokospecjalistycznym szpitalu.

Pacjentem urazowym jest osoba w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego spowodowanego działaniem czynnika zewnętrznego, którego następstwem są ciężkie, mnogie lub wielonarządowe obrażenia ciała.

Do zadań centrum urazowego należą przyjmowanie oraz kompleksowa diagnoza i wielospecjalistyczne leczenie pacjenta, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną w zakresie terapii ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała. Po zakończeniu udzielania świadczeń zdrowotnych centrum kieruje pacjenta urazowego na inny oddział szpitala, gdzie znajduje się centrum urazowe lub do innego podmiotu w celu kontynuowania leczenia lub rehabilitacji.

Centrum urazowe zabezpiecza świadczenia dla co najmniej 1 mln mieszkańców, którzy mieszkają w takiej odległości od centrum urazowego, która pozwala na dotarcie tam z miejsca zdarzenia w ciągu 1,5 godziny.

W strukturze centrum działają specjalistyczne oddziały zabiegowe i pracownie diagnostyczne udzielające świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu. CU zapewnia działanie w swojej strukturze specjalistycznych oddziałów zabiegowych i pracowni diagnostycznych:

1. oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, zapewniającego gotowość co najmniej dwóch stanowisk intensywnej terapii do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu,
2. bloku operacyjnego, zapewniającego stałą gotowość co najmniej jednej sali operacyjnej do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu,
3. pracowni endoskopii diagnostycznej i zabiegowej, czynnej całą dobę,
4. oddziałów, w szczególności:
 - chirurgii ogólnej lub obrażeń wielonarządowych,
 - ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - neurochirurgii lub chirurgii ogólnej z profilem neurotraumatologii,
 - chirurgii naczyń lub chirurgii ogólnej z profilem chirurgii naczyń;

CU zapewnia dostęp do pracowni diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej, czynnej całą dobę oraz zapewnia dostępność do świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii lub torakochirurgii w czasie nie dłuższym niż 30 minut od chwili stwierdzenia okoliczności uzasadniających udzielanie takich świadczeń; Centrum urazowe dysponuje lotniskiem lub lądowiskiem dla śmigłowca ratunkowego, zlokalizowanego w takiej odległości, aby było możliwe przyjęcie pacjentów urazowych bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego.

4.2 Liczba i rozmieszczenie (adresy) centrów urazowych.

Szczegółowe informacje dotyczące centrów urazowych, na obszarze województwa wielkopolskiego, znajdują się w prowadzonej przez wojewodę ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa. Ewidencja, prowadzona w systemie teleinformatycznym, dostępna jest na stronie internetowej, pod adresem: <https://rprm.ezdrowie.gov.pl/>.

ROZDZIAŁ V

CENTRUM URAZOWE DLA DZIECI

5.1 Charakterystyka ogólna.

Centrum urazowe dla dzieci stanowi wydzieloną funkcjonalnie część szpitala, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, w którym działa szpitalny oddział ratunkowy, w której to części specjalistyczne oddziały są powiązane ze sobą organizacyjnie oraz zakresem zadań, w sposób pozwalający na szybkie diagnozowanie i leczenie pacjenta urazowego dziecięcego, spełniającą wymagania określone w ustawie.

Zasady postępowania w centrum urazowym dla dzieci.

Centrum urazowe dla dzieci przyjmuje, kompleksowo diagnozuje i wielospecjalistycznie leczy pacjenta urazowego dziecięcego, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną w zakresie leczenia ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała. Centrum urazowe dla dzieci, po zakończeniu udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1, kieruje pacjenta urazowego dziecięcego do innego oddziału szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe dla dzieci, lub do zakładu leczniczego innego podmiotu leczniczego w celu kontynuowania leczenia lub rehabilitacji. Zespół urazowy dziecięcy zaleca wskazania co do dalszego leczenia lub rehabilitacji pacjenta urazowego dziecięcego w oddziale szpitala lub w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego, o których mowa w ust. 2, właściwych ze względu na jego stan zdrowia. Pacjentem urazowym dziecięcym jest osoba do ukończenia 18 roku życia w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego spowodowanego działaniem czynnika zewnętrznego, którego następstwem są ciężkie, mnogie lub wielonarządowe obrażenia ciała.

Centrum urazowe dla dzieci, zgodnie z zapisami art. 39f ustawy o PRM:

- 1) zabezpiecza, w zakresie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 39g ust. 1, populację nie mniejszą niż 1 mln mieszkańców, zamieszkującą obszar pozwalający na dotarcie z miejsca zdarzenia do centrum urazowego dla dzieci w ciągu 1,5 godziny;
- 2) współpracuje z uczelnią medyczną w rozumieniu ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce lub inną uczelnią publiczną, która utworzyła lub prowadzi podmiot leczniczy prowadzący szpital;
- 3) zapewnia działanie w swojej strukturze specjalistycznych oddziałów zabiegowych:
 - a) oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, zapewniającego gotowość co najmniej dwóch stanowisk intensywnej terapii do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu dziecięcemu,

- b) bloku operacyjnego, zapewniającego stałą gotowość co najmniej jednej sali operacyjnej do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu dziecięcemu,
- c) oddziału chirurgii dziecięcej oraz oddziałów lub specjalistów neurochirurgii lub neurotraumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu;
- 4) zapewnia dostęp do pracowni diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej, endoskopii diagnostycznej i zabiegowej czynnej całą dobę;
- 5) zapewnia dostępność do świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarza posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii lub chirurgii klatki piersiowej w czasie nie dłuższym niż 30 minut od chwili stwierdzenia okoliczności uzasadniających udzielanie takich świadczeń;
- 6) zapewnia dostępność do świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarza posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej w czasie nie dłuższym niż 12 godzin od chwili stwierdzenia okoliczności uzasadniających udzielanie takich świadczeń.

5.2 Liczba i rozmieszczenie (adresy) centrów urazowych dla dzieci.

Szczegółowe informacje dotyczące centrów urazowych dla dzieci, na obszarze województwa wielkopolskiego, znajdują się w prowadzonej przez wojewodę ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa. Ewidencja, prowadzona w systemie teleinformatycznym, dostępna jest na stronie internetowej, pod adresem: <https://rprm.ezdrowie.gov.pl/>.

ROZDZIAŁ VI

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

6.1 Charakterystyka ogólna.

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

W razie konieczności szpital, w którym znajduje się jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, zapewnia niezwłoczny transport sanitarny pacjenta urazowego albo osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w odpowiednim zakresie.

Jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego udzielają świadczeń wyspecjalizowanych, niedostępnych w większości innych szpitali, a niezwykle istotnych dla systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Wśród jednostek wyspecjalizowanych znajdują się m.in. oddziały udzielające świadczeń w zakresie chorób zakaźnych, neurologii i leczenia udarów, kardiologii chirurgii urazowo-ortopedycznej, chirurgii klatki piersiowej, chirurgii naczyniowej, neurochirurgii, okulistyki, laryngologii oraz specjalistyczne oddziały dziecięce.

Jednostki szpitali o strategicznym znaczeniu dla systemu PRM, udzielające świadczeń wysokospecjalistycznych w trybie pilnym.

1. Pracownie hemodynamiki

Pracownie hemodynamiki na terenie województwa wielkopolskiego, z którymi zawarto kontrakt na lata 2023-2027.

Lp.	Nazwa podmiotu prowadzącego działalność leczniczą	Adres
1.	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu	ul. Przybyszewskiego 49 60-355 Poznań
		ul. Długa 1/2 61-848 Poznań
2.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo Leczniczym Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	ul. Szwajcarska 3 61-285 Poznań
3.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	ul. Juraszów 7/19 60-479 Poznań
4.	Centrum Medyczne HCP Lecznictwo Stacjonarne	ul. 28 czerwca 1956 nr 194 61-485 Poznań
5.	Szpital Rehabilitacyjno-Kardiologiczny w Kowanówku	ul. Sanatoryjna 34 64-600 Kowanówko
6.	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	ul. Poznańska 79 62-800 Kalisz
7.	Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie	ul. Szpitalna 45 62-504 Konin
8.	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	ul. Rydygiera Ludwika 1 64-929 Piła
9.	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim	ul. Limanowskiego 20/22 63-400 Ostrów Wlkp
10.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego S.A	ul. Kraszewskiego 11 62-041 Puszczykowo
11.	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie	ul. Poznańska 125a 63-300 Pleszew

12.	Szpital Pomnik Chrztu Polski w Gnieźnie	ul. św. Jana 9 62-200 Gniezno
-----	---	----------------------------------

Lp.	Nazwa podmiotu leczniczego	Adres lokalizacji oddziału/pododdziału udarowego w podmiocie leczniczym
1	Szpital Pomnik Chrztu Polski	ul. 3-ego Maja 37/39, 62-200 Gniezno
2	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz
3	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie	ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin
4	Wojewódzki Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Jana Jonstona w Lesznie	ul. Kiepur 45, 64-100 Leszno
5	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi	ul. Poznańska 30, 64-300 Nowy Tomyśl
6	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim	ul. Limanowskiego 20/22, 63-400 Ostrów Wlkp.
7	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	ul. Rydygiera Ludwika 1, 64-920 Piła
8	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	ul. 28 Czerwca 1956 nr 194, 61-485 Poznań
9	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie Sp. z o. o.	ul. Chelmońskiego 1, 63-100 Śrem

6.2 Liczba i rozmieszczenie (adresy) jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego z określeniem specjalności tych jednostek oraz liczby łóżek.

Szczegółowe informacje dotyczące liczby i rozmieszczenia jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa na obszarze województwa wielkopolskiego znajdują się w prowadzonej przez wojewodę ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa. Ewidencja, prowadzona w systemie teleinformatycznym, dostępna jest na stronie internetowej, pod adresem: <https://rprm.ezdrowie.gov.pl/>.

ROZDZIAŁ VII

HOSPITALIZACJE OSÓB W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO

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

W szpitalnych oddziałach ratunkowych w 2024 roku w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego przyjęto ogółem 503 299 pacjentów, w tym 191 433 pacjentów z urazem –

co stanowi 38 %. Pozostałych pacjentów, tj. bez stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego łącznie na SOR w 2024 r. przyjęto: 195 505.

Największą liczbę pacjentów w stanach nagłego zagrożenia przyjęto w następujących szpitalnych oddziałach ratunkowych:

- Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu – 70 883 pacjentów
- Szpital Wojewódzki w Poznaniu – 51 943 pacjentów;
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu – 41 445 pacjentów.

Najwięcej pacjentów zostało przekazanych przez zespoły ratownictwa medycznego do szpitalnych oddziałów ratunkowych znajdujących się w:

- Centrum Medycznym HCP Sp. z o.o. w Poznaniu – 10 231 pacjentów;
- Szpital Wojewódzki w Poznaniu – 9 855 pacjentów;
- Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL SPZOZ ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań - 8 978 pacjentów;

Szczegółowe informacje dotyczące liczby pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym na obszarze województwa wielkopolskiego za rok poprzedni, znajdują się w Tabeli nr 10, stanowiącej załącznik do WPDS.

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

W izbach przyjęć szpitali na terenie województwa wielkopolskiego w 2024 roku w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego przyjęto ogółem 106 581 pacjentów, w tym urazowych 28 855 pacjentów urazowych, co wynosi ok. 27,1 % pacjentów w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W 2024 roku w izbach przyjęć przyjęto łącznie 95 082 pacjentów, u których nie stwierdzono stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Najwięcej pacjentów w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego przyjęto ogółem w izbach przyjęć w poniższych szpitalach:

- Szpital Powiatowy w Rawiczu ul. Grota Roweckiego 6, 63-900 Rawicz – 14 385 pacjentów;
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu Izba Przyjęć z Depozytem, ul. Grunwaldzka 16/18 – 12 736 pacjentów.
- Szpital Miejski im. F. Raszei, ul. Mickiewicza 2, 60-834 Poznań – 8 288 pacjentów;

Najwięcej pacjentów zostało przekazanych przez zespoły ratownictwa medycznego do izb przyjęć w następujących podmiotach leczniczych:

- Centrum Zdrowia Psychicznego przy Centrum Medycznym HCP, 61-485 Poznań, ul. 28 Czerwca 1956 nr 194 – 5 253 pacjentów
- Szpital Powiatowy im. R. Drewsa, ul. Żeromskiego 29 w Chodzieży – 1 974 pacjentów;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kole, ul. Ks J. Poniatowskiego 25, 62-600 Koło – 1 929 pacjentów,

Do izb przyjęć szpitali na terenie województwa wielkopolskiego zespoły ratownictwa medycznego przewiozły łącznie 23 617 pacjentów.

Szczegółowe informacje dotyczące liczby pacjentów izb przyjęć szpitali na obszarze województwa wielkopolskiego za rok poprzedni, znajdują się w Tabeli nr 11, stanowiącej załącznik do WPDS.

7.3 Liczba pacjentów centrum urazowego na obszarze województwa za rok poprzedni.

Szczegółowe informacje dotyczące liczby pacjentów centrum urazowego na obszarze województwa wielkopolskiego za rok poprzedni, znajdują się w Tabeli nr 12, stanowiącej załącznik do WPDS.

7.4 Liczba pacjentów centrum urazowego dla dzieci na obszarze województwa za rok poprzedni.

W Wielkopolsce obecnie nie funkcjonuje centrum urazowe dla dzieci.

Szczegółowe informacje dotyczące liczby pacjentów centrum urazowego dla dzieci znajdują się w Tabeli nr 13, stanowiącej załącznik do WPDS

ROZDZIAŁ VIII

SPOSÓB KOORDYNACJI DZIAŁAŃ JEDNOSTEK SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

8.1 Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

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

Na terenie województwa wielkopolskiego stanowisko wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego (WKRM) zlokalizowane jest w **budynku Wielkopolskiego Urzędu**

Wojewódzkiego w Poznaniu. Zadania WKRM zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu zadań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1655).

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

- 1) „Dobre praktyki postępowania z pacjentem z podejrzeniem udaru mózgu” oraz „Algorytm postępowania dyspozytorów medycznych i zespołów ratownictwa medycznego w oparciu o dobre praktyki postępowania z pacjentem z podejrzeniem udaru mózgu”;
- 2) „Dobre praktyki postępowania z pacjentem z podejrzeniem ostrego zespołu wieńcowego”;
- 3) „Dobre praktyki postępowania w szpitalnych oddziałach ratunkowych i w izbach przyjęć”;
- 4) „Dobre praktyki leczenia bólu”
- 5) „Dobre praktyki postępowania dyspozytorów medycznych, zespołów ratownictwa medycznego oraz SOR/IP wobec pacjenta z hemofilią lub pokrewną skazą krwotoczną”
- 6) „Dobre praktyki postępowania dyspozytorów medycznych, zespołów ratownictwa medycznego oraz SOR/IP z pacjentem w przełomie nadnerczowym” oraz „Algorytm postępowania z Pacjentem-Przełom nadnerczowy”.

zatwierdzone i wprowadzane do stosowania przez Ministerstwo Zdrowia od 2018 r.

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

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

Na terenie województwa wielkopolskiego, w przypadku powiadomienia dyspozytora medycznego o zdarzeniu o potencjalnym charakterze mnogim/masowym, uruchamiana jest procedura pn.: **„Procedura postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych”**. Opracowanie to stanowi dodatkowe narzędzie, ujednolicone w skali kraju, którego celem jest wsparcie i zapewnienie prawidłowego postępowania w obszarze zadań dyspozytorów medycznych, zespołów ratownictwa medycznego, wojewódzkich

koordynatorów ratownictwa medycznego, szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, izb przyjęć, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.

Procedury dostępne pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdarzenia-z-duza-liczba-poszkodowanych>

8.1.1 Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, w tym opis współpracy zawarty w umowach międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego - jeżeli takie umowy zostały zawarte.

Nie dotyczy - zespoły ratownictwa medycznego w województwie wielkopolskim nie realizują obecnie umów międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego.

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

Na terenie województwa wielkopolskiego funkcjonuje jednolity system powiadamiania ratunkowego powołany do życia ustawą z dnia 22 listopada 2013 roku o systemie powiadamiania ratunkowego (Dz.U. z 2025 r. poz. 1354, z późn. zm.). System składa się z centrów powiadamiania ratunkowego (CPR) i działa z zastosowaniem zasady wzajemnej zastępowalności centrów w razie miejscowej awarii systemu teleinformatycznego bądź jego przeciążenia.

W ramach systemu obsługiwane są zgłoszenia alarmowe kierowane na numery alarmowe 112, 997 i 998. Jednocześnie w przypadku zgłoszeń dotyczących stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego, zgłoszenia te przekazywane są do obsługi przez właściwą dyspozytornię medyczną. W ramach systemu mogą być także obsługiwane numery 991, 992, 993, 994 i 987 oraz inne numery alarmowe do których zadań należy ochrona życia, zdrowia, bezpieczeństwa, porządku publicznego, mienia lub środowiska.

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

Od dnia 1 października 2021 r. na terenie województwa wielkopolskiego funkcjonuje jedna dyspozytornia medyczna **DM15-01** w Poznaniu z łączną liczbą 19 stanowisk dyspozytorskich

(4 stanowiska wysyłające, 14 stanowisk przyjmujących oraz 1 stanowisko głównego dyspozytora medycznego).

Do zadań dyspozytorów medycznych należy m.in. odbieranie powiadomień o zdarzeniach z numeru alarmowego 999 oraz zgłoszeń alarmowych kierowanych z numeru alarmowego 112, a także dysponowanie ZRM na miejsce zdarzenia w ramach obsługiwanego rejonu operacyjnego.

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

Jednocześnie przyjmowanie zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach, ustalanie priorytetów oraz niezwłoczne dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, odbywa się na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 sierpnia 2019 r. w sprawie ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego z uwzględnieniem algorytmu zbierania wywiadu medycznego (Dz.U. z 2019 poz. 1703).

Szczegółowe informacje dotyczące dyspozytorów medycznych w dyspozytorniach medycznych na obszarze województwa wielkopolskiego za rok poprzedni, znajdują się w Tabeli nr 15, stanowiącej załącznik do WPDS.

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

Szczegółowe informacje dotyczące liczby połączeń i czas obsługi zgłoszeń w dyspozytorni medycznej na obszarze województwa wielkopolskiego za rok poprzedni, znajdują się w Tabeli nr 16, stanowiącej załącznik do WPDS.

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

Na obszarze województwa wielkopolskiego wszystkie zespoły ratownictwa medycznego są dysponowane z wykorzystaniem SWD PRM. W celu zapewnienia sprawnej komunikacji pomiędzy zespołami ratownictwa medycznego a stanowiskami dyspozytorów medycznych, dysponent zespołów ratownictwa medycznego realizujący świadczenia w rodzaju ratownictwo medyczne na obszarze danego rejonu operacyjnego, zapewnia:

- 1) warunki i środki techniczne umożliwiające przyjmowanie zgłoszeń za pośrednictwem systemu SWD PRM, zgodnie z wymaganiami przewidzianymi dla tego systemu;

- 2) środki łączności radiowej oraz telefony GSM, umożliwiające komunikację zespołów ratownictwa medycznego ze stanowiskami dyspozytorów medycznych zlokalizowanych w dyspozytorni medycznej obsługującej zgłoszenia z rejonu operacyjnego, w którym działa dysponent.

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

Elementami systemu łączności radiowej są:

- 1) radiotelefony bazowe;
- 2) radiotelefony mobilne;
- 3) stacje retransmisyjne;
- 4) infrastruktura sieciowa.

Sieć Łączności Radiowej na terenie województwa wielkopolskiego zbudowana jest w oparciu o sieć przemienników pracujących w standardzie DMR, wykorzystujących cyfrowy system MOTOTRBO IP Site Connect firmy Motorola Solutions.

Każdy ZRM funkcjonujący w województwie wielkopolskim wyposażony jest w jeden radiotelefon mobilny MOTOTRBO oraz jeden radiotelefon przenośny. Dyspozytornia Medyczna DM15-01 Poznań oraz stanowisko WKRM, wyposażone są zarówno w konsole radiowe jak i fizyczne radiotelefony Motorola.

Łączność DM15-01 Poznań z HEMS jest uruchomiona i funkcjonuje nieprzerwanie. Od dnia 14 lipca 2022 r. łączność radiowa sieci PRM została przywrócona w pełni na obszarze całego województwa wielkopolskiego.

Wojewoda Wielkopolski prowadzi działania ciągle mające na celu modernizację stacji przemiennikowych, budowę masztów, wymianę systemów antenowych, urządzeń sieciowych i radiowych. Prace wykonywane są przez pracowników Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w większości bez udziału firm zewnętrznych.

8.4.1 Zasady i organizacja komunikacji radiowej w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Dyspozytorzy medyczni, dysponenti zespołów ratownictwa medycznego, kierownicy zespołów ratownictwa medycznego i wojewódzcy koordynatorzy ratownictwa medycznego działają w oparciu o procedury Ministerstwa Zdrowia obejmujące „Zasady tworzenia

identyfikacyjnych oznaczeń w systemie PRM i przydzielania nazw technicznych w SWD PRM”, których używają podczas prowadzenia korespondencji radiowej. Zasady komunikacji radiowej określa Regulamin Sieci Łączności Radiowej Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne województwa wielkopolskiego z dnia 22 kwietnia 2022 r.

ROZDZIAŁ IX

INFORMACJA NA TEMAT PERSONELU ZATRUDNIONEGO W JEDNOSTKACH SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

9.1 Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedniego.

Członkiem zespołu ratownictwa medycznego może być: lekarz systemu; ratownik medyczny lub/i pielęgniarka systemu. Szczegółowe wymagania wobec członków zespołów ratownictwa medycznego znajdują się w ustawie o PRM, a także w ustawie z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 339).

W województwie wielkopolskim według danych za rok 2024 r. zatrudnionych było:

- a) w szpitalnych oddziałach ratunkowych:
 - 694 lekarzy , w tym lekarzy systemu – 304,
 - 324 pielęgniarek, w tym pielęgniarek systemu- 223,
 - 825 ratowników medycznych,
- b) w zespołach ratownictwa medycznego:
 - 109 lekarzy systemu,
 - 102 pielęgniarki systemu
 - 1 551 ratowników medycznych.

Informacje dotyczące liczby osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy na terenie województwa wielkopolskiego, znajdują się w Tabeli nr 14, stanowiącej załącznik do WPDS.

ROZDZIAŁ X

JEDNOSTKI WSPÓŁPRACUJĄCE Z SYSTEMEM PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

10.1 Charakterystyka ogólna jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Jednostki współpracujące z systemem udzielają kwalifikowanej pierwszej pomocy osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Zgodnie z art. 15 ust. 1 ustawy o PRM jednostkami współpracującymi z systemem są:

- 1) jednostki organizacyjne Państwowej Straży Pożarnej;
- 2) jednostki ochrony przeciwpożarowej włączone do krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego;
- 3) jednostki organizacyjne Policji i Straży Granicznej;
- 4) jednostki podległe Ministrowi Obrony Narodowej;
- 5) podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich;
- 6) podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych;
- 7) podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górniczego na podstawie przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. – Prawo geologiczne i górnicze;
- 8) jednostki organizacyjne Morskiej Służby Poszukiwania i Ratownictwa, o której mowa w ustawie z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie morskim;
- 9) podmioty niewymienione w pkt 1-8 oraz społeczne organizacje, które w ramach swoich zadań ustawowych lub statutowych są obowiązane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;

- które uzyskały wpis do rejestru jednostek współpracujących z systemem PRM.

10.2 Liczba, rodzaj i rozmieszczenie jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Szczegółowe informacje dotyczące liczby i rozmieszczenia jednostek współpracujących z systemem PRM, znajdują się w Rejestrze Jednostek Współpracujących z

Systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, dostępnym na stronie internetowej pod adresem: <https://rjwprm.ezdrowie.gov.pl>

Ww. rejestr prowadzony jest na podstawie art. 17 ustawy o PRM.

ROZDZIAŁ XI

PLANOWANE NOWE JEDNOSTKI SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE, CENTRA URAZOWE, CENTRA URAZOWE DLA DZIECI ORAZ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

11.1 Planowane nowe zespoły ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rodzaj, miejsca stacjonowania w poszczególnych rejonach operacyjnych zespołów ratownictwa medycznego, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu i daty uruchomienia.

Zmiany w zakresie rodzaju, liczby lub rozmieszczenia ZRM na terenie województwa wielkopolskiego dokonywane są na podstawie analizy bieżących potrzeb oraz posiadanych środków finansowych i możliwości organizacyjnych.

Decyzje dotyczące uruchomienia nowych ZRM będą podejmowane na podstawie danych z SWD PRM.

Szczegółowe informacje o planowanych na kolejne lata nowych zespołach ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rodzaj, rozmieszczenie i planowany czas uruchomienia na terenie województwa wielkopolskiego, znajdują się w Tabeli nr 20, stanowiącej załącznik do WPDS.

11.2 Planowane nowe szpitalne oddziały ratunkowe, w tym ich liczba, rozmieszczenie z określeniem obszaru zabezpieczanego przez każdy szpitalny oddział ratunkowy i data uruchomienia.

Brak planów dotyczących utworzenia na obszarze województwa wielkopolskiego szpitalnych oddziałów ratunkowych.

Szczegółowe informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych szpitalnych oddziałach ratunkowych, na obszarze województwa wielkopolskiego, znajdują się w prowadzonej przez wojewodę ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla

ratownictwa medycznego na terenie województwa. Ewidencja jest prowadzona w systemie teleinformatycznym.

11.3 Planowane nowe centra urazowe lub centra urazowe dla dzieci, w tym ich liczba, rozmieszczenie i data uruchomienia.

Szczegółowe informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych centrach urazowych lub centrach urazowych dla dzieci, na obszarze województwa wielkopolskiego, znajdują się w prowadzonej przez wojewodę ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa. Ewidencja jest prowadzona w systemie teleinformatycznym.

11.4 Informacje o planowanych nowych jednostkach organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rozmieszczenie i data uruchomienia.

Szczegółowe informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych jednostkach organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, na obszarze województwa wielkopolskiego, znajdują się w prowadzonej przez wojewodę ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa. Ewidencja jest prowadzona w systemie teleinformatycznym

ROZDZIAŁ XII

SPIS AKTUALIZACJI WOJEWÓDZKIEGO PLANU DZIAŁANIA SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE DLA WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

12.1 Arkusz aktualizacji wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego

Nr aktualizacji	Zakres zmian	Data akceptacji ministra właściwego do spraw zdrowia
-----------------	--------------	--

1	1. uzupełnienie w załącznikach do WPDS danych dotyczących miejsc stacjonowania ZRM oraz ich dysponentów.	26 lutego 2026 r.
2		
...		

Wykaz załączników do Części I

Tabela nr 1 – Rejony operacyjne i miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego – obowiązuje od dnia 01.01.2026 r..

Tabela nr 2 – Zespoły ratownictwa medycznego włączone do systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne – według stanu na dzień 01.01.2026 r..

Tabela nr 3 – Dodatkowe zespoły ratownictwa medycznego - według stanu na dzień 01.01.2026 r.

Tabela nr 4 – Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego – dane za rok 2024.

Tabela nr 5 – Czas trwania akcji medycznej – dane za rok 2024.

Tabela nr 6 - Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na powiat – dane za rok 2024.

Tabela nr 7 - Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na rejon operacyjny – dane za rok 2024.

Tabela nr 8 - Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na województwo – dane za rok 2024.

Tabela nr 9 – Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego – według stanu na dzień 01.01.2026 r.

Tabela nr 10 – Liczba przyjęć pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym - dane za rok 2024.

Tabela nr 11 – Liczba przyjęć pacjentów w izbie przyjęć szpitala - dane za rok 2024.

Tabela nr 12 – Liczba pacjentów centrum urazowego - dane za rok 2024.

Tabela nr 13 – Liczba pacjentów centrum urazowego dla dzieci - dane za rok 2024.

Tabela nr 14 – Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu – według stanu na dzień 31 grudnia 2024 roku.

Tabela nr 15 – Stanowiska dyspozytorów medycznych – dane za rok 2024.

Tabela nr 16 – Liczba połączeń i czas ich obsługi w dyspozytorni medycznej DM 15-01 – dane za rok 2024.

Tabela nr 17 - Bilans liczby zgłoszeń obsługiwanych w ramach zastępowalności DM 15-01 medycznych – dane za rok 2024.

Tabela nr 18 – Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi z dyspozytorni medycznej DM 15-01 do właściwych dyspozytorni medycznych w ramach zastępowalności – dane za rok 2024.

Tabela nr 19 - Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi do dyspozytorni medycznej DM 15-01 z innych dyspozytorni medycznych w ramach zastępowalności– dane za rok 2024.

Tabela nr 20 – Planowane zespoły ratownictwa medycznego - według stanu na dzień 01.01.2026 r..

Zgodnie z art. 21 ust. 16 i ust. 16a ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz.U.2026 r. poz. 141) informacje zawarte w dalszej części planu stanowią tajemnicę prawnie chronioną i nie podlegają udostępnianiu na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej oraz nie podlegają udostępnianiu lub przekazywaniu w celu ponownego wykorzystania na podstawie ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o otwartych danych i ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego (Dz. U. z 2023 r., poz. 1524).