

# Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego



Zaświadczenie  
Jarosław Marjuszki

Tekst jednolity

Projekt Aktualizacji nr 21

CZEŚĆ I POSTANOWIENIA OGÓLNE .....	7
SKRÓTY ZASTOSOWANE W DOKUMENCIE .....	8
WPROWADZENIE I ZAŁOŻENIA WOJEWÓDZKIEGO PLANU DZIAŁANIA SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE DLA WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO .....	9
ROZDZIAŁ I .....	10
ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO – LICZBA, RODZAJE, REJONY OPERACYJNE, OBSZARY DZIAŁANIA, DYSPONENCI, WYJAZDY ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO .....	10
1.1. Charakterystyka ogólna. ....	10
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. ....	11
1.3. Charakterystyka ogólna, liczba, rodzaj, adresy miejsc stacjonowania, maksymalny czas uruchomienia i dysponenci dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego. ....	11
1.4. Liczba wyjazdów i czas dotarcia na miejsce zdarzenia zespołów ratownictwa medycznego za rok poprzedni. ....	11
ROZDZIAŁ II .....	12
LOTNICZE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO .....	12
2.1 Charakterystyka ogólna. ....	12
2.2 Liczba, miejsca stacjonowania i czas dyżuru lotniczych zespołów ratownictwa medycznego. ....	13
ROZDZIAŁ III .....	14
SZPITALNE ODDZIAŁY RATUNKOWE .....	14
3.1 Charakterystyka ogólna. ....	14
3.2 Liczba i rozmieszczenie szpitalnych oddziałów ratunkowych. ....	14

ROZDZIAŁ IV .....	14
CENTRUM URAZOWE .....	14
4.1 Charakterystyka ogólna. ....	14
4.2 Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych. ....	15
ROZDZIAŁ V .....	15
CENTRUM URAZOWE DLA DZIECI .....	15
5.1 Charakterystyka ogólna. ....	15
5.2 Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych dla dzieci. ....	16
ROZDZIAŁ VI .....	16
JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO .....	16
6.1 Charakterystyka ogólna. ....	16
6.2 Liczba i rozmieszczenie jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, wraz z profilem tych jednostek oraz liczbą łóżek. ....	17
ROZDZIAŁ VII .....	18
HOSPITALIZACJE OSÓB W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO .....	18
7.1 Charakterystyka ogólna. ....	18
7.2 Liczba pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym na obszarze województwa za rok poprzedni. ....	19
7.3 Liczba pacjentów izb przyjęć szpitali na obszarze województwa za rok poprzedni.....	19
7.4 Liczba pacjentów centrum urazowego na obszarze województwa za rok poprzedni...20	
7.5 Liczba pacjentów centrum urazowego dla dzieci na obszarze województwa za rok poprzedni. ....	20

ROZDZIAŁ VIII .....	21
SPOSÓB KOORDYNOWANIA DZIAŁAŃ JEDNOSTEK SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE .....	21
8.1 Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.	21
8.1.1 Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, w tym jeżeli dotyczy opisu współpracy zawartego w umowach międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego - jeżeli dotyczy. ....	21
8.2 Ogólne informacje o przyjmowaniu i obsłudze zgłoszeń o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego. ....	22
8.3 Liczba połączeń i czas obsługi zgłoszeń w dyspozytorni medycznej za rok poprzedni.	23
8.4 Struktura i organizacja łączności radiowej ze wskazaniem rodzajów wykorzystywanych urządzeń. ....	24
8.4.1 Zasady i organizacja komunikacji radiowej w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, z wykorzystaniem przydzielonych numerów identyfikacyjnych zespołów ratownictwa medycznego i dyspozytorni medycznych. ....	25
ROZDZIAŁ IX .....	25
INFORMACJA NA TEMAT PERSONELU ZATRUDNIONEGO W JEDNOSTKACH SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE .....	25
9.1 Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2023 r. poz. 1541, z późn. zm.) .....	25
ROZDZIAŁ X .....	26
JEDNOSTKI WSPÓŁPRACUJĄCE Z SYSTEMEM PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE .....	26
10.1 Charakterystyka ogólna jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne. ....	26

10.2 Informacja o Rejestrze Jednostek Współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne. ....	27
ROZDZIAŁ XI .....	27
PLANOWANE NOWE JEDNOSTKI SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE .....	27
11.1 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych zespołach ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rodzaj, rozmieszczenie i planowany czas uruchomienia. ....	27
11.2 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych szpitalnych oddziałach ratunkowych i planowany czas uruchomienia. ....	28
11.3 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych centrach urazowych lub centrach urazowych dla dzieci na obszarze województwa i planowany czas uruchomienia. ....	28
Wykaz załączników do Części I Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego .....	29
CZĘŚĆ II POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE .....	30
ROZDZIAŁ XII .....	31
SPIS AKTUALIZACJI WOJEWÓDZKIEGO PLANU DZIAŁANIA SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE DLA WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO .....	31
12.1 Arkusz zmian i aktualizacji Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego .....	31
ROZDZIAŁ XIII .....	36
ORGANIZACJA SYSTEMU POWIADAMIANIA RATUNKOWEGO ORAZ SYSTEMU POWIADAMIANIA O STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO .....	36
13.1 Organizacja systemu powiadamiania ratunkowego. ....	36
13.2 Organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego. ...	36

13.2.1 Zasady i procedury przyjmowania wezwań oraz dysponowania zespołami ratownictwa medycznego. ....	37
13.3 Adres dyspozytorni medycznej, rejon działania, liczba i rodzaj obsługiwanych zespołów ratownictwa medycznego, liczba, rodzaj i godziny pracy stanowisk dyspozytorów medycznych. ....	37
13.4 Struktura i organizacja systemów teleinformatycznych oraz rodzajów łączności radiowej wykorzystywanych na stanowiskach dyspozytorów medycznych. ....	37
13.5 Zasady i organizacja komunikacji z wykorzystaniem łączności radiotelefonicznej w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, w tym komunikacja między dyspozytorniami medycznymi w przypadku awarii Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, zastępowalności dyspozytorni medycznych, konieczności zadysponowania zespołów ratownictwa medycznego z rejonu operacyjnego innej dyspozytorni medycznej oraz między wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego a wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego z innego województwa. ....	37
13.6 Organizacja i procedury koordynacji działań jednostek systemu, ze wskazaniem kompetencji i trybu podejmowanych działań, w szczególności w zdarzeniach powodujących stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób. ....	38
<b>ROZDZIAŁ XIV</b> .....	<b>39</b>
<b>WSPÓŁPRACA JEDNOSTEK SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE Z ORGANAMI ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ ORAZ JEDNOSTKAMI WSPÓŁPRACUJĄCYMI Z SYSTEMEM PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE</b> .....	<b>39</b>
14.1 Sposób współpracy wojewody i dysponentów jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z organami administracji publicznej i jednostkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z innych województw. ....	39
14.1.1 Kompetencje i tryb podejmowania działań, obieg i wymiana informacji oraz procedury współpracy wojewody i dysponentów jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z organami administracji publicznej i jednostkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z innych województw. ....	40

14.2 Współpraca jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z jednostkami współpracującymi z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne. ....	42
14.2.1 Kompetencje i tryb podejmowania działań, obieg i wymiana informacji oraz procedury współpracy jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z jednostkami współpracującymi z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne. ....	43
14.2.2 Komunikacja między zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorami medycznymi, wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego, a jednostkami współpracującymi z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne. ....	45
14.3 Organizacja wspólnych ćwiczeń oraz analiza działań ratowniczych, procedury powiadamiania, alarmowania, dysponowania i koordynowania działań ratowniczych w przypadku zdarzeń powodujących stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób. ....	46
ROZDZIAŁ XV .....	47
KALKULACJA ROCZNYCH KOSZTÓW FUNKCJONOWNIA DYSPOZYTORNI MEDYCZNYCH ZA ROK POPRZEDNI .....	47
15.1 Kalkulacja rocznych kosztów funkcjonowania dyspozytorni medycznych za rok poprzedni .....	47
Wykaz załączników do Części II Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego .....	49

# **CZEŚĆ 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 2023, poz. 1541 z późn. zm.);
31. ustawa o SPR – ustawa z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego ((Dz.U. 2023 poz. 748).

## 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.**

Zgodnie z art. 32. ustawy o PRM jednostkami systemu są:

- 1) szpitalne oddziały ratunkowe;
- 2) zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa, wchodzące w skład podmiotu leczniczego będącego samodzielny publicznym zakładem opieki zdrowotnej albo jednostką budżetową, albo spółką kapitałową, w której co najmniej 51% udziałów albo akcji należy do Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego – zwane dalej „jednostkami systemu”, na których świadczenia zawarto umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

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, w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny, kierownikiem zespołu ratownictwa medycznego jest osoba wskazana przez dysponenta jednostki, będąca 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.**

W Wielkopolsce od dnia 2 listopada 2023 r. funkcjonuje 126 zespołów ratownictwa medycznego, w tym 32 specjalistyczne i 94 podstawowe.

*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 i 2 stanowiących załącznik do WPDS.*

## **1.3 Charakterystyka ogólna, liczba, rodzaj, adresy miejsc stacjonowania, 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 dotarcia na miejsce zdarzenia zespołów ratownictwa medycznego 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) trzeci kwartyl czasu dotarcia - w skali każdego miesiąca - jest nie większy niż 12 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców;
- 3) 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 oraz 5, stanowiących załącznik do WPDS.*

## ROZDZIAŁ II

### LOTNICZE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

#### 1.1. 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.

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 górkimi 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.

## **1.2. Liczba, miejsca stacjonowania i czas dyżuru lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.**

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 6, 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.

Od dnia 30 grudnia 2022 roku na terenie województwa wielkopolskiego znajduje się 26 szpitalnych oddziałów ratunkowych, spośród których 4 zlokalizowane są 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 19 podmiotów leczniczych, w tym 4 w Poznaniu.

#### **3.2 Liczba i rozmieszczenie szpitalnych oddziałów ratunkowych.**

*Szczegółowe informacje dotyczące liczby i rozmieszczenia szpitalnych oddziałów ratunkowych w Wielkopolsce, w Tabeli nr 7 stanowiącej załącznik do WPDS.*

## **ROZDZIAŁ IV**

### **CENTRUM URAZOWE**

#### **4.1 Charakterystyka ogólna.**

Centrum urazowe jest wydzieloną funkcjonalnie częścią 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, spełniającą wymagania określone w ustawie.

Na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 39d. ustawy o PRM, minister właściwy do spraw zdrowia określił, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowe wymagania organizacyjne centrum urazowego, w zakresie minimalnego wyposażenia diagnostycznego oraz technicznego;
- 2) minimalne zasoby kadrowe zespołu urazowego;
- 3) kryteria kwalifikacji osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do leczenia w centrum urazowym;
- 4) sposób postępowania z pacjentem urazowym

– uwzględniając konieczność zapewnienia pacjentowi urazowemu odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej.

#### **4.2 Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych.**

W województwie wielkopolskim po analizie możliwości organizacyjnych rolę centrum urazowego pełni Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ul. Szwajcarskiej 3 w Poznaniu, który spełnia obligatoryjne wymogi ustawowe.

## **ROZDZIAŁ V**

### **CENTRUM URAZOWE DLA DZIECI**

#### **5.1 Charakterystyka ogólna.**

Centrum urazowe dla dzieci jest wydzieloną funkcjonalnie częścią 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.

Na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 39h. ustawy o PRM, minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowe wymagania organizacyjne centrum urazowego dla dzieci, w zakresie minimalnego wyposażenia diagnostycznego oraz technicznego;
- 2) minimalne zasoby kadrowe zespołu urazowego dziecięcego;
- 3) kryteria kwalifikacji osoby do ukończenia 18. roku życia będącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do leczenia w centrum urazowym dla dzieci;



- 4) sposób postępowania z pacjentem urazowym dziecięcym – uwzględniając konieczność zapewnienia pacjentowi urazowemu dziecięcemu odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej.

## **5.2 Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych dla dzieci.**

W Wielkopolsce po konsultacjach, a także po analizie możliwości organizacyjnych, w chwili obecnej, żaden szpital nie spełnia wymogów umożliwiających utworzenie centrum urazowego dla dzieci.

## **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.

Kryterium niezbędnym do wpisania oddziału szpitalnego do wykazu jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, jest posiadanie aktualnej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w tym oddziale i w związku z powyższym wszystkie oddziały szpitalne znajdujące się w przedmiotowym wykazie udzielają świadczeń w ramach umowy zawartej z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. 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.

## 6.2 Liczba i rozmieszczenie jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, wraz z profilem tych jednostek oraz liczbą łóżek.

*Szczegółowe informacje dotyczące liczby i rozmieszczenia jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, wraz z profilem tych jednostek oraz liczbą łóżek w Wielkopolsce znajdują się w Tabeli nr 8, stanowiącej załącznik do WPDS.*

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

#### Pracownie hemodynamiki

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

Lp.	Nazwa podmiotu prowadzącego działalność leczniczą	Adres	Numer tel.
1.	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu	ul. Przybyszewskiego 49 60-355 Poznań	883-376-539 (61) 86-91-820
		ul. Długa 1/2 61-848 Poznań	504-139-833 (61) 85-49-175
2.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo Leczniczym Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	ul. Szwajcarska 3 61-285 Poznań	502-346-300 (61) 85-85-800
3.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	ul. Juraszów 7/19 60-479 Poznań	(61) 82-12-507 (61) 82-12-303
4.	Centrum Medyczne HCP Lecznictwo Stacjonarne	ul. 28 czerwca 1956 nr 194 61-485 Poznań	(61) 82-12-507 (61) 82-12-303
5.	Szpital Rehabilitacyjno-Kardiologiczny w Kowanówku	ul. Sanatoryjna 34 64-600 Kowanówko	(61)29 73 477 (61) 29 73 500 (61) 29 73 497
6.	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	ul. Poznańska 79 62-800 Kalisz	(62) 765-11-99 505-107-996
7.	Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie	ul. Szpitalna 45 62-504 Konin	(63) 240-46-87
8.	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	ul Rydygiera Ludwika 1 64-929 Piła	(67) 210-66-81 725-267-568

9.	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim	ul. Limanowskiego 20/22 63-400 Ostrów Wlkp	(62) 595-13-47
10.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego S.A	ul. Kraszewskiego 11 62-041 Puszczykowo	500-601-201 (61) 831-13-10
11.	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie	ul. Poznańska 125a 63-300 Pleszew	(62) 74-208-52 505-006-918
12.	Szpital Pomnik Chrztu Polski w Gnieźnie	ul. św. Jana 9 62-200 Gniezno	510-866-553 (61) 426-44-61

## **Komory hiperbaryczne**

Na terenie województwa wielkopolskiego funkcjonuje obecnie jeden ośrodek tlenoterapii hiperbarycznej, tj. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wielkopolskie Centrum Terapii Hiperbarycznej i Leczenia Ran przy ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 194 w Poznaniu, tel. 61 831 10 75.

*Tabela nr 8 – Jednostki organizacyjne szpitala wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.*

## **ROZDZIAŁ VII**

### **HOSPITALIZACJE OSÓB W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO**

#### **7.1 Charakterystyka ogólna.**

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 870), hospitalizacja to całodobowe udzielanie świadczeń gwarantowanych w trybie planowym albo nagłym, obejmujące proces diagnostyczno-terapeutyczny oraz proces pielęgnowania i rehabilitacji, od chwili przyjęcia świadczeniobiorcy do chwili jego wypisu albo zgonu.

Na terenie województwa wielkopolskiego całodobową gotowość do udziela świadczeń osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia życia i zdrowia zapewnia 26 SOR, spośród których, 4 zlokalizowanych jest w powiecie poznańskim a pozostałe rozlokowane są w różnych częściach województwa i zabezpieczają udzielanie świadczeń mieszkańcom 33 powiatów.

## **7.2 Liczba pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym na obszarze województwa za rok poprzedni.**

W szpitalnych oddziałach ratunkowych w 2023 roku w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego przyjęto ogółem 437 179 pacjentów, w tym 168 596 pacjentów z urazem – co stanowi 38,6 %. Pozostałych pacjentów, tj. bez stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego łącznie na SOR w 2023 r. przyjęto: 147 984.

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

- Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu – 59 308 pacjentów
- Szpital Wojewódzki w Poznaniu – 41 311 pacjentów;
- Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL SPZOZ ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań– 40 030 pacjentów.

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

- Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu – 11 325 pacjentów;
- Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL SPZOZ ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań - 9 210 pacjentów;
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie – 8 442 pacjentów.

*Szczegółowe informacje dotyczące liczby pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym na obszarze województwa wielkopolskiego za rok poprzedni, znajdują się w Tabeli nr 9, stanowiącej załącznik do WPDS.*

## **7.3 Liczba pacjentów izb przyjęć szpitali na obszarze województwa za rok poprzedni.**

W izbach przyjęć szpitali na terenie województwa wielkopolskiego w 2023 roku w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego przyjęto ogółem 138 001 pacjentów, w tym urazowych 31 984 pacjentów urazowych, co wynosi ok.23 % pacjentów w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W 2023 roku w izbach przyjęć przyjęto łącznie 119 415 pacjentów, u których nie stwierdzono stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego.

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

- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu, ul. Przybyszewskiego 49 – 19 540 pacjentów;
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu Izba Przyjęć z Depozytem, ul. Grunwaldzka 16/18 – 15 864 pacjentów.
- Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu – 12 779 pacjentów;

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

- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu, ul. Przybyszewskiego 49 – 2 916 pacjentów
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu Izba Przyjęć z Depozytem, ul. Grunwaldzka 16/18 – 2 647 pacjentów;
- Szpital Powiatowy im. R. Drewsa, ul. Żeromskiego 29 w Chodzieży – 2 458 pacjentów,

Do izb przyjęć szpitali na terenie województwa wielkopolskiego zespoły ratownictwa medycznego przewiozły łącznie 25 247 pacjentów.

*Szczegółowe informacje dotyczące liczby pacjentów izb przyjęć szpitali na obszarze województwa wielkopolskiego za rok poprzedni, znajdują się w Tabeli nr 10, stanowiącej załącznik do WPDS.*

#### **7.4 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 11, stanowiącej załącznik do WPDS.*

#### **7.5 Liczba pacjentów centrum urazowego dla dzieci na obszarze województwa za rok poprzedni.**

W Wielkopolsce obecnie nie funkcjonuje centrum urazowe dla dzieci.

## ROZDZIAŁ VIII

### SPOSÓB KOORDYNOWANIA 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”

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 jeżeli dotyczy opisu współpracy zawartego w umowach międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego - jeżeli dotyczy.**

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 2023 r. poz. 748). System składa się z centrów powiadamiania ratunkowego (CPR) i działów 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 13, stanowiącej załącznik do WPDS.*

### **8.3 Liczba połączeń i czas obsługi zgłoszeń 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 14, stanowiącej załącznik do WPDS.*

#### **8.4 Struktura i organizacja 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.

W chwili obecnej trwa proces programowania radiotelefonów w województwie wielkopolskim z zastosowaniem nowych, niejawnych kluczy szyfrujących i innych technologii zwiększających bezpieczeństwo korespondencji. Celem prowadzonych prac jest dostosowanie schematu organizacyjnego do aktualnej liczby obszarów dysponowania i numeracji ZRM.

Wojewoda Wielkopolski prowadzi działania ciągłe 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, z wykorzystaniem przydzielonych numerów identyfikacyjnych zespołów ratownictwa medycznego i dyspozytorni medycznych.**

Dyspozytorzy medyczni, dysponenci 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, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2023 r. poz. 1541 z późn. zm.).**

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. poz. 2705 oraz z 2023 r. poz. 1234).

W województwie wielkopolskim według danych za rok 2023 r. zatrudnionych było:

- a) w szpitalnych oddziałach ratunkowych:
- 510 lekarzy , w tym lekarzy systemu – 201,
  - 306 pielęgniarek, w tym pielęgniarek systemu- 216,
  - 677 ratowników medycznych,
- b) w zespołach ratownictwa medycznego:
- 125 lekarzy systemu,
  - 102 pielęgniarki systemu
  - 1 460 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 15, 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 Informacja o Rejestrze Jednostek Współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.**

Aktualna lista jednostek współpracujących z systemem PRM, znajduje się w Rejestrze Jednostek Współpracujących z Systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, dostępnym na stronie internetowej CeZ 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**

**11.1 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych zespołach ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rodzaj, rozmieszczenie i planowany czas 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 dotyczące liczby planowanych na kolejne lata nowych zespołów ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rodzaj, rozmieszczenie i planowany czas uruchomienia na terenie województwa wielkopolskiego, znajdują się w Tabeli nr 16, stanowiącej załącznik do WPDS.*

### **11.2 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych szpitalnych oddziałach ratunkowych i planowany czas uruchomienia.**

W województwie wielkopolskim planowane jest uruchomienie 1 SOR dla dorosłych, tj. w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Poznaniu.

Budowa klinicznego SOR w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Poznaniu została zgłoszona do projektów strategicznych z zakresu sektora zdrowie do „POIŚ” na lata 2014-2020. Planowane uruchomienie SOR w tym szpitalu przewidywane jest na II kwartał 2024 roku.

*Szczegółowe informacje dotyczące liczby planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych szpitalnych oddziałach ratunkowych i planowany czas uruchomienia na terenie województwa wielkopolskiego, znajdują się w Tabeli nr 17, stanowiącej załącznik do WPDS.*

### **11.3 Informacje o planowanych na kolejne lata nowych, przenoszonych lub likwidowanych centrach urazowych lub centrach urazowych dla dzieci na obszarze województwa i planowany czas uruchomienia.**

Brak planów dotyczących utworzenia na obszarze województwa wielkopolskiego centrum urazowego dla dzieci.

**Wykaz załączników do Części I Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego**

Tabela nr 1 – Rejony operacyjne i miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego.

Tabela nr 2 – Zespoły ratownictwa medycznego włączone do systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Tabela nr 3 – Dodatkowe zespoły ratownictwa medycznego.

Tabela nr 4 – Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego.

Tabela nr 5 – Czasy dotarcia zespołów ratownictwa medycznego.

Tabela nr 6 – Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego.

Tabela nr 7 – Szpitalne oddziały ratunkowe.

Tabela nr 8 – Jednostki organizacyjne szpitala wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.

Tabela nr 9 – Liczba przyjęć pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Tabela nr 10 – Liczba przyjęć pacjentów w izbie przyjęć szpitala.

Tabela nr 11 – Centra urazowe.

Tabela nr 12 – Centra urazowe dla dzieci.

Tabela nr 13 – Stanowiska dyspozytorów medycznych.

Tabela nr 14 – Liczba połączeń i czas obsługi zgłoszeń w dyspozytorni medycznej.

Tabela nr 15 – Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Tabela nr 16 – Rejony operacyjne i miejsca stacjonowania planowanych do uruchomienia zespołów ratownictwa medycznego.

Tabela nr 17 – Szpitalne oddziały ratunkowe planowane do uruchomienia.

**CZĘŚĆ II**  
**POSTANOWIENIA**  
**SZCZEGÓŁOWE**

## ROZDZIAŁ XII

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

#### 12.1 Arkusz zmian i aktualizacji Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego

Nr aktualizacji	Zakres zmian	Data akceptacji ministra właściwego do spraw zdrowia
1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aktualizacja danych statystycznych za 2018 rok.</li> <li>2. Aktualizacja kalkulacji kosztów za 2018 rok.</li> <li>3. Relokacja ZRM P01 54 z m. Poznań (TERYT 3064069) do m. Luboń (TERYT 3021011) od dnia 13 czerwca 2019 roku.</li> <li>4. Aktualizacja spisu treści oraz załączników w ww. zakresie.</li> </ol>	<b>6 czerwca 2019 r.</b>
2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aktualizacja tabel 2, 3, 19, 20, 21 w oparciu o dane uzyskane po rozstrzygnięciu postępowań konkursowych na świadczenia w rodzaju ratownictwo medyczne.</li> <li>2. Aktualizacja tabel 1, 2 i 16 w zakresie relokacji ZRM P01 15 i P01 52 oraz utworzenia nowego ZRM P01 34 od 1 sierpnia 2019 r. w trybie całodobowym;</li> <li>3. Dodanie tabel 18a, 18b, 19a, 19b, 20a i 20b obejmujących relokację dyspozytorni medycznych w województwie wielkopolskim.</li> <li>4. Aktualizacja tekstu jednolitego w podrozdziałach: 1.2; 11.1; 13.2; 13.3.</li> <li>5. Aktualizacja arkusza zmian i aktualizacji.</li> <li>6. Aktualizacja spisu skrótów.</li> <li>7. Aktualizacja spisu treści w ww. zakresie.</li> </ol>	<b>21 czerwca 2019 r.</b>
3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aktualizacja treści planu w rozdziale III w zakresie funkcjonujących Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych;</li> <li>2. Aktualizacja treści planu w rozdziale XI w zakresie planowanych do uruchomienia Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych;</li> <li>3. Aktualizacja tabeli nr 15;</li> <li>4. Aktualizacja tabeli nr 7 i 17 w zakresie funkcjonujących i planowanych do uruchomienia Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych;</li> <li>5. Usunięcie tabel nr 18a, 18b, 19a, 19b oraz 20a i 20b;</li> <li>6. Aktualizacja tabeli nr 18 w zakresie liczby stanowisk rezerwowych w DM15-01 w Poznaniu i DM15-02 w Koninie oraz liczby ludności i aktualnie funkcjonujących ZRM w poszczególnych rejonach operacyjnych;</li> </ol>	<b>12 września 2019 r.</b>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Aktualizacja tabeli nr 19 w zakresie liczby ludności i aktualnie funkcjonujących ZRM w poszczególnych rejonach operacyjnych;</li> <li>8. Aktualizacja tabeli nr 20 w zakresie zmiany numeru DDI na stanowisku Dyspozytora Wysyłającego C w DM15-01 w Poznaniu;</li> <li>9. Aktualizacja arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	
4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aktualizacja treści w rozdziale I punkt 2 w zakresie zmiany zapisu dotyczącego wymagań dla kierownika podstawowego ZRM;</li> <li>2. Aktualizacja tabeli nr 2 w zakresie zmiany adresu miejsca stacjonowania dla ZRM P02 70 od dnia 15 września 2019 r. oraz VII części kodów resortowych dla ZRM P01 15, P01 34, P01 52, P01 54;</li> <li>3. Aktualizacja tabeli nr 14 w zakresie uaktualnienia liczby połączeń i czasu obsługi zgłoszeń w dyspozytorniach medycznych za 2018 rok;</li> <li>4. Aktualizacja arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	<b>23 października 2019 r.</b>
5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aktualizacja treści w rozdziale XIII punkt 2 w zakresie dodania 2 stanowisk głównych dyspozytorów medycznych od 1 stycznia 2020 r.;</li> <li>2. Aktualizacja treści w rozdziale XI punkt 1;</li> <li>3. Aktualizacja tabeli nr 1 w zakresie zmiany wymiaru funkcjonowania ZRM P01 34 w m. Poznań;</li> <li>4. Aktualizacja tabeli nr 2 w zakresie zmiany VII części kodu resortowego dla ZRM P02 70;</li> <li>5. Aktualizacja tabeli nr 16;</li> <li>6. Aktualizacja tabeli nr 18 w zakresie zmiany liczby ludności według najnowszych danych GUS oraz zmiany łącznej liczby stanowisk dyspozytorów medycznych;</li> <li>7. Aktualizacja tabeli nr 19 w zakresie zmiany liczby ludności według najnowszych danych GUS;</li> <li>8. Aktualizacja tabeli nr 20 i 21 w zakresie rozdzielenia stanowisk głównego dyspozytora medycznego i wysyłającego A;</li> <li>9. Aktualizacja arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	<b>21 listopada 2019 r.</b>
6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aktualizacja danych w załącznikach za 2019 r.</li> <li>2. Zmiana miejsca stacjonowania P01 44 od dnia 1 kwietnia 2020 r.;</li> <li>3. Aktualizacja arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	<b>27 marca 2020 r.</b>
7	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aktualizacja tabeli nr 1 w zakresie korekty kodu TERYT dla zespołu P01 44 oraz zmiany wymiaru funkcjonowania zespołu P01 34 na całodobowy i całoroczny;</li> <li>2. Aktualizacja tabeli nr 16 w zakresie planowanego do uruchomienia podstawowego zespołu ratownictwa medycznego w powiecie ostrowskim;</li> <li>3. Aktualizację tabeli nr 16 w zakresie planowanego do uruchomienia podstawowego zespołu ratownictwa</li> </ol>	<b>29 czerwca 2020 r.</b>

	<p>medycznego w miejscowości Raszków, powiat ostrowski;</p> <p>4. Aktualizacja arkusza zmian i aktualizacji.</p>	
8	<p>1. Aktualizacja tabeli nr 2 w zakresie korekty miejsc stacjonowania zespołów P02 18 oraz P02 20;</p> <p>2. Aktualizacja tabeli nr 1 i 2 w zakresie przekwalifikowania zespołu specjalistycznego P01 19 na zespół podstawowy P01 90;</p> <p>3. Aktualizacja treści w zakresie „Procedury postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych”;</p> <p>4. Aktualizacja tabeli nr 8 w zakresie poszerzenia wykazu jednostek;</p> <p>5. Aktualizacja arkusza zmian i aktualizacji.</p>	<b>30 listopada 2020 r.</b>
9	<p>1. Aktualizacja załączników w zakresie danych za 2020 r.;</p> <p>2. Aktualizacja danych w zakresie zmiany miejsca stacjonowania ZRM P02 35 oraz P02 86 od dnia 1 kwietnia 2021 r.;</p> <p>3. Aktualizacja treści oraz załączników w związku z planowaną koncentracją oraz relokacją dyspozytorni medycznych;</p> <p>4. Aktualizacja liczby ludności;</p> <p>5. Aktualizacja arkusza zmian i aktualizacji.</p>	<b>16 kwietnia 2021 r.</b>
10	<p>1. Korekta błędnych wartości w tabeli 5 w zakresie maksymalnego czasu interwencji ZRM;</p> <p>2. Zmiana liczby dyspozytorów medycznych wysyłających i przyjmujących</p> <p>3. Aktualizacja treści oraz załączników w związku z koncentracją oraz relokacją dyspozytorni medycznych.</p> <p>4. Zmiana planowanego terminu uruchomienia SOR w Wielkopolskim Centrum Zdrowia Dziecka.</p>	<b>21 stycznia 2022 r.</b>
11	<p>1. aktualizacja załączników w zakresie danych za 2021 r.;</p> <p>2. aktualizacja tabeli nr 16 w zakresie utworzenia dodatkowego ZRM w Budziszławiu Kościelnym,</p> <p>3. aktualizacja treści w zakresie: pracowni hemodynamiki, struktury i organizacji łączności radiowej ze wskazaniem rodzajów wykorzystywanych urządzeń,</p> <p>4. aktualizacja treści rozdziału XV,</p> <p>5. aktualizacja arkusza zmian i aktualizacji.</p>	<b>21 kwietnia 2022 r.</b>
12	<p>1. aktualizacja tabel nr 1 i 2 – zmiana czasowa (od 1.07.2022 – 30.09.2022) miejsca stacjonowania dla ZRM P01 002,</p> <p>2. aktualizacja tabel nr 1 i 2 – zmiana miejsca stacjonowania P01 076 oraz P01 144 od 1 lipca 2022 r.</p> <p>3. aktualizacja tabeli nr 8,</p> <p>4. aktualizacja tabeli nr 17 w zakresie nazwy dysponenta jednostki i adresu,</p> <p>5. aktualizacja treści w zakresie rozdziałów: III, VI, VII, IX,</p>	<b>7 lipca 2022 r.</b>

	6. aktualizacja arkusza zmian i aktualizacji.	
13	<ol style="list-style-type: none"> <li>aktualizacja tabeli nr 19,20,21 w zakresie dostosowania nazewnictwa obszarów dysponowania do zasad tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego;</li> <li>zmiana w tabeli nr 21 w zakresie dopisania właściwych kodów i obszarów dyspozytorów wysyłających z zastępowanej dyspozytorni medycznej do DM15-01Poznań;</li> <li>zmiana arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	<b>25 sierpnia 2022 r.</b>
14	<ol style="list-style-type: none"> <li>aktualizacja tabeli nr 1,2 w zakresie zmiany miejsca stacjonowania ZRM P01 038 i ZRM P01 060 od dnia 01.10.2022 r.;</li> <li>aktualizacja tabeli nr 8 w zakresie zmian jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej niezbędnych dla ratownictwa medycznego ;</li> <li>aktualizacja tabeli nr 17 w zakresie zmiany terminu uruchomienia SOR w Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu na IV kwartał 2022 r.</li> <li>zmiana arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	<b>12 października 2022 r.</b>
15	<ol style="list-style-type: none"> <li>aktualizacja tabeli nr 1 i 2 w zakresie nowego ZRM P P01 180 z miejscem stacjonowania w Budziszawie Kościelnym, od dnia 01.01.2023 r.;</li> <li>aktualizacja tabeli nr 2 w zakresie zmiany miejsca stacjonowania ZRM P01 005, ZRM P01 010, ZRM P01 012, ZRM P01 061 oraz ZRM P01 174, od dnia 01.01.2023 r.</li> <li>zmianę arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	<b>19 grudnia 2022 r.</b>
16	<ol style="list-style-type: none"> <li>aktualizacja załączników w zakresie danych za 2022 r.;</li> <li>aktualizacja treści w zakresie rozdziałów: I, II, III, VII, IX, XI oraz XV;</li> <li>zmiana arkusza zmian i aktualizacji.</li> <li>Aktualizacja tabel 18 i 22 w zakresie liczby ludności – dane GUS 30.06.2022 r.</li> </ol>	<b>9 marca 2023 r.</b>
17	<ol style="list-style-type: none"> <li>Zmiana miejsca stacjonowania P01 002 z m.s. Chodzież do m.s. Margonin</li> <li>aktualizacja tabeli nr 8 w zakresie zmian nazw zmian nazw jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej niezbędnych dla ratownictwa medycznego.</li> <li>aktualizacja tabeli nr 9 w zakresie zmiany ilości zgonów pacjentów w szpitalnych oddziałach ratunkowych w 2022 r.</li> <li>aktualizacja tabeli 18 w zakresie liczby ludności wg danych Głównego Urzędu Statystycznego – stan na dzień 31 grudnia 2022 r.</li> </ol>	<b>30 czerwca 2023 r.</b>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Aktualizacja treści w zakresie rozdziału VI.</li> <li>6. Zmiana arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	
18	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. aktualizację tabeli nr 1 i 2 w zakresie utworzenia od dnia 24 lipca 2023 r. nowego ZRM P P01 182 z miejscem stacjonowania w Kleszczewie;</li> <li>2. aktualizację treści w zakresie rozdziału I;</li> <li>3. zmianę arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	<b>22 lipca 2023 r.</b>
19	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. aktualizacja tabeli nr 1 i 2 w utworzenia od dnia 2 listopada 2023 r. dodatkowych trzech ZRM P w: Ryczywole (powiat obornicki), Koziegłowy (powiat poznański) i Sompolno (powiat koniński)</li> <li>2. aktualizacja tabeli nr 8 w zakresie zmian adresowych jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej niezbędnych dla ratownictwa medycznego.</li> <li>3. aktualizacja treści we Wprowadzeniu i Założeniach do Wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz w zakresie rozdziału I</li> <li>4. zmiana arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	<b>13 października 2023 r.</b>
20	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. aktualizacja tabeli nr 2 w zakresie wprowadzenia VII części kodu resortowego jednostek systemu.</li> <li>2. Zmiana miejsca stacjonowania ZRM P P01 056 od dnia 1 stycznia 2024 r (tabela nr 2a).</li> <li>3. aktualizacja tabeli nr 8 w zakresie zmian nazw jednostek organizacyjnych szpitali oraz oddziałów szpitalnych wyspecjalizowanych w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej niezbędnych dla ratownictwa medycznego.</li> <li>4. Zmiana arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	<b>10 stycznia 2024 r.</b>
21	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. aktualizację załączników w zakresie danych za 2023 r.;</li> <li>2. zmianę miejsca stacjonowania ZRM: P01 025 od dnia 01.04.2024 r. oraz P01 092 od dnia 15.03.2024 r.;</li> <li>3. aktualizację treści w zakresie rozdziałów: I, II, III, VI, VII, IX, XIV oraz XV;</li> <li>4. zmianę arkusza zmian i aktualizacji.</li> </ol>	<b>11 kwietnia 2024 r.</b>

**Zgodnie z art. 21 ust. 16 i ust. 16a ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz.U.2023 r. poz. 1541) 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 2022 r., poz. 902).**