

UCHWAŁA NR XVI/288/15
SEJMIKU WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO

z dnia 30 listopada 2015 r.

w sprawie funkcjonowania ratownictwa medycznego.

Na podstawie art. 18 pkt 20 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2015 poz. 1392) oraz § 19 ust. 2 Statutu Województwa Podkarpackiego stanowiącego załącznik do Uchwały Nr X/103/99 Sejmiku Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie z dnia 29 września 1999 r. w sprawie uchwalenia Statutu Województwa Podkarpackiego (Dz. Urz. Woj. Podk. Nr 28 poz.1247 z późn. zm.);

Sejmik Województwa Podkarpackiego
uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się stanowisko stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała podlega przekazaniu Prezesowi Rady Ministrów, Sejmowej Komisji Zdrowia oraz Ministrowi Zdrowia.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Podkarpackiego.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Stanowisko Sejmiku Województwa Podkarpackiego
w sprawie funkcjonowania ratownictwa medycznego.**

Ratownictwo medyczne jest działaniem o charakterze publicznym. Zwykłym sposobem codziennego funkcjonowania ratownictwa medycznego jest współdziałanie z innymi służbami publicznymi (policja, straż pożarna, itp). Koordynacja ich działań jest najczęściej podstawowym warunkiem skuteczności akcji podejmowanych w sytuacjach nagłych, w okolicznościach nieraz poważnego zagrożenia zdrowia i życia osób, którym niesie się pomoc.

Zespoły ratownictwa medycznego pełnią misję niesienia pomocy potrzebującym i nie można dopuścić, aby realizacja ich zadań była świadczona przez podmioty traktujące swą działalność jedynie jako przedmiot zysku. Przejęcie usług ratownictwa medycznego przez firmy prywatne może spowodować całkowitą dysfunkcję tego systemu i mocno zaszkodzić społeczeństwu, jak również spowodować zniknięcie z rynku wielu podmiotów publicznych wykonujących te zadania. Publiczne jednostki podkreślają, że ratownictwo, to nie miejsce gdzie ważne są zyski, dlatego też powinno być służbą państwową tak jak policja czy straż pożarna.

Dotychczasowe doświadczenia prywatyzacji zadań publicznych przynoszą rezultat negatywny. Wskazać tu można przede wszystkim nieudaną próbę budowy systemu OFE jako próbę prywatyzacji ubezpieczeń społecznych. Problematyczne są również konstrukcje mieszane, gdy podmioty publiczne mają rywalizować z podmiotami prywatnymi. Jak się wydaje, pragmatycznie bardziej korzystne jest rozdzielanie tych sfer. Tam gdzie wydolna jest inicjatywa prywatna lepiej, gdy nie podejmują aktywności podmioty publiczne. Z kolei tam, gdzie niezbędne jest funkcjonowanie w logice publicznej, nie przynosi nic dobrego konkurowanie przez podmioty prywatne. Szczegółowe rozdzielenie która metoda jest optymalna w jakiej dziedzinie, może być przedmiotem dyskusji. Jednakże ze względu na wskazane wyżej uwarunkowania współpracy ze służbami o charakterze ewidentnie publicznym wydaje się, iż ratownictwo powinno pozostać wyłączną domeną służb publicznych. Eksperymentowanie w tym zakresie jest szczególnie ryzykowne bacząc na ewentualne skutki zbudowania nieskutecznego systemu. Zwłaszcza obecnie, gdy oprócz zawsze występujących zagrożeń o charakterze czysto losowym, pojawiły się bardzo poważne zagrożenia polityczne o wymiarze międzynarodowym.

Wieloletnie i znaczące nakłady finansowe przeznaczone na budowanie nowoczesnej infrastruktury ratownictwa, wyposażenie w najwyższej jakości sprzęt medyczny i środki transportu oraz tworzenie sprawnych systemów łączności sprawiają, iż jednostki publiczne stają się gwarantem prawidłowości funkcjonowania systemu ratownictwa medyczne, zapewniając ciągłość i kompleksowość realizowanych zadań.

Państwowe Ratownictwo Medyczne, o którym jest mowa w ustawie, powinno zostać systemem państwowym, gdyż jest składową ogólnie pojętego państwowego systemu ratownictwa.

Należy pamiętać, że bez względu na wybór usługodawcy, w każdym przypadku to państwo pozostaje jedynym gwarantem systemu ochrony zdrowia, zgodnie z tym, co głosi konstytucja. Dlatego też tak ważne jest, aby miało ono możliwość sprawowania kontroli nad systemem ochrony zdrowia, co praktycznie uniemożliwia jej prywatyzację. Państwo musi nadzorować instytucje najbardziej nowoczesne i specjalistyczne, które to w głównej mierze świadczą o standardzie ochrony zdrowia.

Związki zawodowe ratowników medycznych również uważają, że pogotowie powinno być państwowe. Publiczne jednostki muszą przestrzegać chociażby prawa zamówień publicznych czy kodeksu pracy, co stawia je na gorszej pozycji niż podmioty prywatne, które nie muszą np. przeprowadzać przetargu, żeby zrobić zakupy. Do konkursów ogłaszanych przez Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia przystępują podmioty, które w swojej ofercie przedstawiają lekarzy zamieszkałych setki kilometrów od miejsca udzielania świadczeń. W podmiotach prywatnych większość ratowników zatrudniona jest na kontraktach, a to oznacza, że choć więcej zarabiają, nie mają np. prawa do urlopu czy limitu godzin pracy. Zdarzają się przypadki, w których ratownik medyczny pracuje tygodniowo ponad 70 godzin. Wobec powyższego dopracowania wymagają ustawowe zapisy mówiące o zasobach kadrowych i realnych możliwościach pełnienia dyżuru.

Państwowe ratownictwo medyczne jest obecnie najbardziej rozwiniętą częścią systemu ochrony zdrowia i odgrywa w nim bardzo ważną rolę, stąd zachodzi konieczność przyjęcia rozwiązań systemowych. Poza proponowanym rozwiązaniem, czyli na zasadzie konkursu ofert składanych przez podmioty publiczne i niepubliczne funkcjonować może transport medyczny.