

W 2014 r. w ramach ratownictwa medycznego świadczeń medycznych udzielało 1478 zespołów ratownictwa medycznego (o 6 więcej niż przed rokiem), w tym 889 (60%) zespołów podstawowych i 589 (40%) specjalistycznych.

Takie dane przedstawił Główny Urząd Statystyczny w raporcie pt. Zdrowie i ochrona zdrowia w 2014 r. Jego pełna treść dostępna jest [TUTAJ](#).

Najgorzej w aglomeracjach

Wskaźnikiem ilustrującym dostępność świadczeń udzielanych przez system ratownictwa medycznego jest liczba ZRM przypadająca na 100 tys. ludności. Wskaźnik ten był największy w województwie warmińsko-mazurskim, lubuskim i zachodniopomorskim – od 4,8 do 5,2 zespołu na 100 tys. ludności, a najmniejszy w wielkopolskim, mazowieckim i śląskim - 3,3 – 3,4 zespołu na 100 tys. ludności. Wskaźnik wykazuje ujemną korelację z gęstością zaludnienia w danym województwie – im wyższa gęstość zaludnienia, tym mniej zespołów przypada na 100 tys. ludności.

Wyniki badania jednostek pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego wykazały, że w 2014 r. załogę zespołów podstawowych, specjalistycznych i lotniczych ratownictwa medycznego stanowiło 11,0 tys. ratowników medycznych, 1,8 tys. pielęgniarek systemu i 2,0 tys. lekarzy systemu. W porównaniu z zeszłym rokiem zmalała liczba ratowników medycznych, pielęgniarek systemu i lekarzy systemu.

Głównie do domu

W ramach ratownictwa medycznego w 2014 r. zrealizowano ponad 3,0 mln wyjazdów na miejsce zdarzenia, o 4% więcej niż w zeszłym roku. Struktura wyjazdów ze względu na miejsce zdarzenia pozostała niezmienna od 2004 r. Zdecydowaną większość, bo ok. 71% ogólnej liczby zrealizowanych wyjazdów zespołów PRM, stanowiły wyjazdy do domu pacjenta. Wyjazdy do zdarzeń zaistniałych w ruchu uliczno-drogowym stanowiły ok. 5%, a do zdarzeń w pracy lub w szkole po ok. 1%. Miejsca zaliczone do kategorii „inne”, obejmujące np. ulicę (wyłączając ruch uliczno-drogowy), sklep, kościół, itp. stanowiły drugie co do liczebności miejsce zdarzenia – ok. 22%.

Liczba osób, którym udzielono świadczeń w trakcie wyjazdów zespołów ratownictwa była nieco większa niż liczba wyjazdów (w trakcie jednego wyjazdu mogła zostać udzielona pomoc więcej niż jednej osobie) i wyniosła ponad 3,1 mln. Wskaźnik na 1 tys. ludności, wyniósł 80,9. Podobnie jak w roku 2013, najwięcej pacjentów, którym zespoły ratownictwa medycznego udzieliły pomocy, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców odnotowano w województwie dolnośląskim (105), a najmniej w wielkopolskim (52).

Struktura płci i wieku pacjentów, którym zespoły ratownictwa medycznego udzieliły świadczenia, nie zmieniła się znacząco w porównaniu z rokiem poprzednim: nieznacznie wzrósł udział grupy dzieci i młodzieży do lat 18 – do 6,5% i osób w wieku od 18 do 64 lat i wyniósł 52,7%, zmalał natomiast odsetek osób w wieku 65 lat lub więcej – 40,8%. Wśród osób, którym udzielono pomocy, większość stanowili mężczyźni (53,2%). Udział procentowy mężczyzn był różny w zależności od miejsca zdarzenia, ale wynosił ponad 55% w większości kategorii.

Przeważnie na czas

Jednym z podstawowych mierników służących do oceny skuteczności funkcjonowania systemu PRM jest

czas dotarcia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, liczony od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego do przybycia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia. W 2014 r. mediana czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia w niemal wszystkich województwach spełniała wymienione wyżej kryteria (założone w ustawie normy przekroczone zostały w województwie mazowieckim i śląskim w przypadku miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców).

W celu sprawnego działania systemu i zapewnienia ustawowych parametrów czasu dotarcia ZRM do miejsca zdarzenia, każde województwo podzielone zostało przez swoich wojewodów na rejony operacyjne. Ich liczba jest bardzo zróżnicowana i kształtuje się od 2 w województwie małopolskim do 31 w wielkopolskim. Do uzyskania pomocy udzielanej przez zespoły ratownictwa medycznego uprawnione są osoby znajdujące się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Pomimo to zdarzały się wezwania do sytuacji nie zagrażających bezpośrednio zdrowiu lub życiu.

Zespoły lotnicze

Oprócz naziemnych zespołów ratownictwa medycznego w systemie PRM działają także lotnicze zespoły ratownictwa medycznego. LPR posiada 17 stałych baz Śmigłowiec Służby Ratownictwa Medycznego (HEMS) rozmieszczonych na terenie całej Polski oraz jedną bazę sezonową uruchamianą na czas wakacji, a także dwa zespoły transportowe. Dysponuje 23 śmigłowcami ratunkowymi oraz dwoma samolotami. Niezmiennie zespoły lotnicze funkcjonowały we wszystkich województwach, z wyjątkiem województwa opolskiego, z kolei w województwie mazowieckim były 4 takie zespoły (w tym 2 samoloty), a w podlaskim – 2. Całodobowo dyżurują 4 bazy (Warszawa, Kraków, Gdańsk, Wrocław), 5 baz w godz. 7-20 (Olsztyn, Poznań, Białystok, Lublin, Szczecin), pozostałe 8 baz od godziny 7.00, lecz nie wcześniej niż od wschodu słońca, do 45 min. przed zachodem słońca, lecz nie dłużej niż do godziny 20.00.

W roku 2014 załogi śmigłowców zrealizowały łącznie 8928 lotów (w tym 7737 lotów do wypadków i nagłych zachorowań i 1191 transportów międzyszpitalnych), natomiast załogi samolotów wykonały 542 misje. Wśród wszystkich wezwań śmigłowców, podobnie, jak w ubiegłych latach, dominowały loty do wypadków komunikacyjnych (1653 loty). Częste były również wezwania do nagłych zachorowań: udarów (984) czy zawałów mięśnia sercowego (625). 555 razy załogi startowały do osób po upadkach z wysokości, a 450 razy do osób w stanie nagłego zatrzymania krążenia. Łącznie na pokładach statków powietrznych przetransportowano 6820 pacjentów. Spośród wszystkich baz HEMS najwięcej lotów do wypadków i nagłych zachorowań w minionym roku zrealizowały: Szczecin (643), Gdańsk (609) i Białystok (581) .