

Przygotowanie podmiotów leczniczych do potrzeb obronnych państwa

Kategoria: Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego

Opublikowano: czwartek, 10, maj 2012 20:48

Grzegorz P. Kubalski

Odsłony: 3054

Wejście w życie ustawy o działalności leczniczej zdezaktualizowało obowiązujące do tej pory przepisy dotyczące przygotowania służby zdrowia do potrzeb obronnych, a zawarte w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 roku w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach. Ich treść została jednak przeniesiona do nowo opracowywanego rozporządzenia.

Podstawą przygotowań są plany określone kolejno na poziomie ministra właściwego do spraw zdrowia, wojewodów, organów jednostek samorządu terytorialnego, a wreszcie podmiotów leczniczych. Plany te dotyczą w szczególności zwiększenia liczby łóżek bazy szpitalnej i zmiany jej profilu, tworzenia zastępczych miejsc szpitalnych, czy określenia sposobu zabezpieczenia potrzeb kadrowych oraz wskaźników zatrudnienia w podmiotach leczniczych.

Rozporządzenie przyjmuje, że planowana liczba łóżek bazy szpitalnej w województwie powinna wynosić nie mniej niż 75 łóżek szpitalnych na 10 tysięcy mieszkańców, przy czym 5% powinny stanowić łóżka zabiegowe, w tym łóżka przewidziane na potrzeby służb mundurowych. W procesie planowania zwiększenia liczby łóżek bazy szpitalnej przewiduje się dodatkową liczbę łóżek w salach chorych oraz wykorzystanie innych pomieszczeń, w których możliwe jest tworzenie sal chorych.

Liczba zastępczych miejsc szpitalnych powinna wynosić z kolei nie mniej niż 50 na 10 tysięcy mieszkańców, przy czym miejsca te funkcjonują w zespołach nie większych niż 200 łóżek. Zastępcze miejsca szpitalne przewidziane są do udzielania świadczeń zdrowotnych poszkodowanym, rannym chorym niewymagającym przyjęcia do szpitala, oczekującym na przyjęcie do szpitala lub transport zgodnie ze wskazaniami medycznymi, a wreszcie pacjentom, którzy nie wymagają dalszej opieki szpitalnej. Miejsca te są również dedykowane zapewnieniu leczenia objawowego oraz pielęgnacji pacjentów w stanach terminalnych. Na 200 zastępczych miejsc szpitalnych ma przypadać co najmniej 2 lekarzy medycyny, 1 lekarz stomatolog i 10 pielęgniarek, a w przypadku ich braku – ratownicy medyczni.

Wśród dalszych przepisów rozporządzenie określa również sposób prowadzenia w przypadku wystąpienia masowego napływu rannych i chorych skróconej dokumentacji medycznej, niezbędnej dla potrzeb przeprowadzenia właściwej klasyfikacji poszkodowanych oraz zachowania ciągłości leczniczo-ewakuacyjnej.

Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach będzie przedmiotem obrad na najbliższych posiedzeniach: Zespołu ds. Administracji Publicznej i Bezpieczeństwa Obywateli oraz Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej.