

Warszawa, dnia 25 października 2018 r.

Poz. 2042

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 16 października 2018 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie centrum urazowego dla dzieci

Na podstawie art. 39h ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 oraz z 2018 r. poz. 650, 1115, 1544, 1629 i 1669) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 25 stycznia 2016 r. w sprawie centrum urazowego dla dzieci (Dz. U. z 2018 r. poz. 558) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 3:
 - a) w pkt 1 lit. a otrzymuje brzmienie:

„a) wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego,”
 - b) w pkt 2 lit. a otrzymuje brzmienie:

„a) wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego,”
- 2) w § 4:
 - a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. W skład zespołu urazowego dziecięcego wchodzi co najmniej trzech lekarzy, w tym:

 - 1) lekarz posiadający tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie chirurgii dziecięcej;
 - 2) lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarz posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii;
 - 3) lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej lub lekarz posiadający tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie chirurgii dziecięcej, lub lekarz posiadający tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz posiadający tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie neurochirurgii.”
 - b) w ust. 3 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) zapewnia całodobową, niezwłoczną gotowość członków zespołu urazowego dziecięcego, o których mowa w ust. 1, do udzielania świadczeń zdrowotnych.”
 - c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. W razie potrzeby, w zależności od rodzaju obrażeń występujących u pacjenta urazowego dziecięcego, w skład zespołu urazowego dziecięcego wchodzi lekarz lub lekarze posiadający tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w odpowiednich dziedzinach medycyny; decyzję w tym zakresie podejmuje kierownik zespołu urazowego dziecięcego.”

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

- 3) w § 5 w ust. 1 w pkt 1:
- a) wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:
„występujące u niej co najmniej jedno spośród następujących obrażeń anatomicznych:”;
 - b) lit. g otrzymuje brzmienie:
„g) złamanie co najmniej dwóch proksymalnych kości długich kończyn (kość ramienna, kość udowa) lub miednicy;”;
- 4) § 6 otrzymuje brzmienie:
- „§ 6. 1. Kierownik zespołu ratownictwa medycznego albo wyznaczony przez tego kierownika członek zespołu ratownictwa medycznego zgłasza dyspozytorowi medycznemu stwierdzenie wystąpienia kryteriów, o których mowa w § 5, i pozostaje w kontakcie z kierownikiem zespołu urazowego dziecięcego szpitala, w którym znajduje się centrum, wskazanego przez dyspozytora medycznego, do czasu przyjęcia pacjenta urazowego dziecięcego do tego szpitala.
2. Dyspozytor medyczny zgłasza kierownikowi zespołu urazowego dziecięcego transport pacjenta urazowego dziecięcego do tego centrum.
3. Przepisu ust. 1 w zakresie obowiązku pozostawania w kontakcie z kierownikiem zespołu urazowego dziecięcego szpitala, w którym znajduje się centrum, nie stosuje się do lotniczego zespołu ratownictwa medycznego.
4. Kierownik podmiotu leczniczego, w którym brak jest centrum, albo lekarz przez niego wyznaczony, w przypadku stwierdzenia wystąpienia kryteriów, o których mowa w § 5, pozostaje w kontakcie z kierownikiem zespołu urazowego dziecięcego szpitala, w którym znajduje się centrum, najbliższego pod względem czasu dotarcia.”;
- 5) w § 7 ust. 3 otrzymuje brzmienie:
- „3. Dalsza diagnostyka i wielospecjalistyczne leczenie pacjenta urazowego dziecięcego w centrum odbywa się w specjalistycznym oddziale zabiegowym lub oddziale anestezjologii i intensywnej terapii wskazanym przez kierownika zespołu urazowego dziecięcego.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *J. Szczurek-Żelazko*