

Anna JACEK¹
Małgorzata GAJEK²
Jolanta CZEKIERDA-STAMENKOWICZ³

Współpraca Wojewody i Narodowego Funduszu Zdrowia w aspekcie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w województwie podkarpackim

Cooperation between the Province Governor and the National Health Fund in respect of State Emergency Medical System in Podkarpackie Province

¹Katedra Zdrowia Publicznego Instytutu Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Wydział Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego Uniwersytet Rzeszowski, al. Rejtana 16A, 35-310 Rzeszów.
Dyrektor Instytutu:
prof. dr hab. n. med. Paweł Januszewicz
Kierownik Katedry:
prof. dr hab. n. med. Paweł Januszewicz

²Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Zamkowa 8, 35-032 Rzeszów.
Dyrektor POW NFZ
Grażyna Hejda

³Pełnomocnik Wojewody Podkarpackiego ds. Ratownictwa Medycznego, ul. Grunwaldzka 15, 35-959 Rzeszów.
Wojewoda podkarpacki:
Małgorzata Chomycz-Śmigielska

System Państwowego Ratownictwa Medycznego jest jednym z najważniejszych elementów systemu opieki zdrowotnej w Polsce oraz bezpieczeństwa państwa. Prawidłowe działanie systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce oparte jest m.in. na wzajemnej współpracy wojewodów oraz Dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia. Z przedstawionej problematyki wynika, iż współpraca Wojewody Podkarpackiego oraz Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie funkcjonowania Państwowego Ratownictwa Medycznego jest prawidłowa. Należy dodać, iż życie i zdrowie to dobra najwyższe, dlatego też wysoce istotne jest szybkie i sprawne działanie systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Wstęp

System ratownictwa medycznego jest jednym z podstawowych elementów systemu opieki zdrowotnej w Polsce oraz jednym z elementów bezpieczeństwa państwa. Po raz pierwszy system Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce został uregulowany ustawą z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym [1]. Należy zgodzić się ze stanowiskiem I. M. Aleksandrowicz, iż podstawy dla stworzenia systemu ratownictwa medycznego w Polsce dał artykuł 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 1997 roku w którego punkcie pierwszym i drugim stwierdzono, że obywatelom należy zapewnić równy dostęp do opieki zdrowotnej w ramach realizacji prawa każdego obywatela do ochrony jego zdrowia [2]. Powyższe potwierdza również wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2002 r. [3]. Art. 2 ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym określał, że: „System Państwowe Ratownictwo Medyczne działa w ramach systemu gotowości cywilnej i cywilnego zarządzania kryzysowego w czasie pokoju oraz systemu ochrony zdrowia, obejmuje strukturę organizacyjną i zespół przedsięwzięć mających na celu zapewnienia sprawnej i efektywnej realizacji zadania państwa, polegającego na podejmowaniu medycz-

The State of Emergency Medicine is one of the most important elements of the health care system in Poland and the security of the state. Proper function of the system of the State of Emergency Medicine is based in Poland, among others on mutual cooperation between the Provincial Governors and the Directors of the Regional Branches of the National Health Fund. The problems presented show that the cooperation between the Carpathian Governor and the Director of the Regional Branch of the National Health Fund in the functioning of the State of Emergency Medicine is correct. It should be added that life and health are the highest good, and therefore fast and efficient action is very important for the system of the State of Emergency Medicine.

nych działań ratowniczych wobec każdej osoby znajdującej się w stanie nagłym [1]”. Za jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego uznano szpitalne oddziały ratunkowe oraz zespoły ratownictwa medycznego włączone do systemu na podstawie decyzji właściwego wojewody. Poza systemem znajdowało się lotnicze pogotowie ratunkowe oraz lotnicze grupy poszukiwawczo-ratownicze. W tym okresie istotną kwestią było finansowanie systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce. Zgodnie z art. 16 ust. 1 pkt. 3 w/w ustawy finansowanie działalności zespołów ratownictwa medycznego należało do zadań wojewody. Do zadań wojewody należało również przeprowadzenie konkursu ofert na świadczenie usług z zakresu świadczeń zdrowotnych przedszpitalnych oraz zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych przedszpitalnych z dysponentami jednostek (zespołów ratownictwa medycznego). Finansowanie działalności lotniczego pogotowia ratunkowego w zakresie świadczeń zdrowotnych przedszpitalnych należało do kompetencji Ministra Zdrowia, zaś świadczenia zdrowotne przedszpitalne udzielane przez lotnicze grupy poszukiwawczo-ratownicze były finansowane z budżetu państwa z części pozostającej w dyspo-

Słowa kluczowe:

prawo, współpraca, ratownictwo medyczne

Key words:

law, cooperation, medical emergency

Adres do korespondencji:
dr n. praw. Anna Jacek
Instytut Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu
Wydział Medyczny
Uniwersytet Rzeszowski,
al. Rejtana 16A, 35-310 Rzeszów.
tel. 609 555 628
e-mail: anna_jacek@autograf.pl

zycji Ministra Obrony Narodowej. Tryb przeprowadzania konkursu ofert zarówno przez Wojewodów jak i Ministra Zdrowia w zakresie oferentów będących dysponentami zespołów ratownictwa medycznego, jak też oferentów dysponujących zespołami ratownictwa medycznego określało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie trybu składania ofert przez zespoły ratownictwa medycznego, sposobu przeprowadzania konkursu oraz zgłaszania i rozpatrywania skarg i protestów związanych z tymi czynnościami [4].

Natomiast szpitalne oddziały ratunkowe jako jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego były finansowane w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, początkowo na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym [5], a następnie ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia [6].

Należy zwrócić uwagę, że przepisy ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym nie określały żadnych zadań jak też współpracy Wojewodów oraz Dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia w aspekcie działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Ratownictwo medyczne znajdowało się poza obszarem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Ustawa z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym pomimo tego, iż stanowiła podstawę do stworzenia systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego zawierała wiele niespójności. Niektóre ważne kwestie uregulowała nazbyt pobieżnie i z zasady odsyłała do aktów wykonawczych - np. w sprawie tak ważnej jak usankcjonowanie nowego zawodu wymagającego wyższego wykształcenia - ratownika medycznego [7]. Wspomnieć również należy, że ustawa wielokrotnie odsyłała do aktów wykonawczych, które w okresie jej obowiązywania w większości nie zostały opublikowane.

Dodatkowo uchwalona ustawa z dnia 6 grudnia 2002 r. o świadczeniu usług ratownictwa medycznego [8], która miała na celu przełożenie wejścia w życie ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym do dnia 31 grudnia 2004 r. spowodowała wiele problemów oraz niejasności związanych ze stosowaniem jej zapisów w praktyce.

W 2004 r. ukazał się projekt kolejnej ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, który wzbudzał również wiele kontrowersji w trakcie prac w komisji sejmowej zdrowia. Tragiczne wydarzenia związane z zawaleniem się dachu i stropu hali wystawowej w Chorzowie w styczniu 2006 r. uświadomiły wszystkim konieczność przyspieszenia działań na rzecz zbudowania sprawnego systemu ratownictwa medycznego [7].

W dniu 8 września 2006 r. Sejm uchwalił kolejną ustawę o Państwowym Ratownictwie Medycznym [9]. Na podstawie przepisów w/w ustawy celem systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego jest zapewnienie pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego bez względu na to, czy posiada prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce. Należy podzielić stanowisko T. Filarskiego, iż: „Na podstawie wykładni logicznej można stwierdzić, że Państwowe Ratownictwo Medyczne jest elementem składowym systemu ochrony zdrowia, który w zakresie ratowania życia i zdrowia ludzkiego powinien skutecznie współpracować i współdziałać z innymi służbami zobowiązanymi do podejmowania działań ratowniczych we wszelkich stanach nagłych, gdy sytuacja tego wymaga[7]”.

Współpraca Wojewody Podkarpackiego oraz Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w aspekcie działania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa podkarpackiego.

Jednym z istotnych wymiarów współpracy w zakresie prawidłowej realizacji zadań z zakresu Państwowego Ratownictwa Medycznego jest współpraca Wojewodów z Dyrektorami Oddziałów Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

Podstawę współpracy Wojewody Podkarpackiego oraz Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia stanowi porozumienie w którym Wojewoda powierza przeprowadzenie postępowania o zawarcie umów z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego na wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego, zawieranie, rozliczenie i kontrolę wykonywania tych umów dyrektorowi właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Art. 32 ust.1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, określa, iż jednostkami systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego są szpitalne oddziały ratunkowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego [9].

Wskazać należy, że zadania zespołów ratownictwa medycznego finansowane są z budżetu państwa, z części, których dysponentami są poszczególni wojewodowie. Powyższy sposób finansowania nie dotyczy jednak lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, które finansowane są z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Wojewoda Podkarpacki przekazuje środki na finansowanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne Dyrektorowi Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w formie dotacji celowej w trybie i na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych. Dyrektor Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zawiera umowy na wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego na podstawie planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa podkarpackiego oraz w ramach środków przekazanych przez Wojewodę, ujętych w planie finansowym Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne następuje na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [10].

W systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego wykaz oraz warunki świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego [11]. Ponadto dodatkową podstawę do zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne dla Narodowego Funduszu Zdrowia stanowi Zarządzenie nr 65/2012/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2012 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne [12].

W ramach współpracy w zakresie realizacji zadań z zakresu ratownictwa medycznego Dyrektor Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego

Funduszu Zdrowia zobowiązany jest informować Wojewodę Podkarpackiego o wszelkich nieprawidłowościach związanych z wykonywaniem umów przez zespoły ratownictwa medycznego stwierdzonych przez pracowników Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w trakcie czynności kontrolnych. W niniejszym artykule wspomnieć należy o sankcjach w postaci możliwości nałożenia przez Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia kar umownych z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umów w rodzaju ratownictwo medyczne. Wysokość oraz tryb nakładania kar umownych reguluje załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej [13].

Wspomnieć również należy o uprawnieniach kontrolnych wojewody w zakresie nadzoru nad realizacją zadań dotyczących ratownictwa medycznego, które zostały określone w art. 31 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym [9]. Do przeprowadzenia czynności kontrolnych przez wojewodę stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej [14]. Należy podkreślić, iż w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości u dysponentów jednostek ratownictwa medycznego, wojewoda ma jedynie możliwość przedstawiania zaleceń pokontrolnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. Uważamy, że uzasadniona jest zmiana regulacji, poprzez przyznanie wojewodzie możliwości stosowania kar umownych w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości u dysponentów ratownictwa medycznego. Powyższa zmiana mogłaby wpłynąć na prawidłowe funkcjonowanie systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, a przede wszystkim wykorzystywanie zespołów ratownictwa medycznego w celu udzielania świadczeń w stanach nagłego zagrożenia życia i zdrowia i przeznaczenie przez dysponentów środków finansowych na finansowanie jedynie zadań zespołów ratownictwa medycznego.

Współpraca Wojewody Podkarpackiego oraz Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w aspekcie działania szpitalnych oddziałów ratunkowych na terenie województwa podkarpackiego.

Na podstawie ustawy z dnia 6 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym szpitalne oddziały ratunkowe wchodzi w skład systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce. Zgodnie z art. 3 pkt.9 w/w ustawy szpitalny oddział ratunkowy to komórka organizacyjna szpitala w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, stanowiąca jednostkę systemu udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, spełniająca wymagania określone w ustawie [9].

Szpitalny oddział ratunkowy udziela świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego typowych dla lecznictwa stacjonarnego. Powyższe skutkuje tym, że na podstawie art. 3 pkt. 8 i 33 ust.1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym wobec pacjenta, przebywającego w szpitalnym oddziale ratunkowym należy podjąć natychmiastowe działania mające na celu wstępną diagnostykę oraz leczenie w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego z dnia 3 listopada 2011 r. [15] określa szczegółowe wymagania dotyczące lokalizacji szpitalnych oddziałów ratunkowych w strukturze szpitala oraz warunków technicznych, zadania oraz minimalne wyposażenie, organizację oraz minimalne zasoby kadrowe szpitalnych oddziałów ratunkowych. Należy podkreślić, że zgodnie z § 4 ust.1 w/w rozporządzenia szpitalny oddział ratunkowy może być zorganizowany w szpitalu w którym znajduje się co najmniej oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową a w przypadku szpitali udzielających świadczeń zdrowotnych dla dzieci - oddział chirurgii dziecięcej; oddział chorób wewnętrznych a w przypadku szpitali udzielających świadczeń zdrowotnych dla dzieci - oddział pediatrii; oddział anestezjologii i intensywnej terapii oraz pracownię diagnostyki obrazowej.

Wspomnieć należy, że art. 62 ustawy z dnia 6 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym [9] obowiązuje kierownika zakładu opieki zdrowotnej, w którym znajduje się szpitalny oddział ratunkowy do dostosowania tego oddziału do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego z dnia 15 marca 2007 r. [16] do dnia 31 grudnia 2011 r., zgodnie z harmonogramem ustalonym w planie przez właściwego ze względu na siedzibę tego zakładu wojewodę. Jednym z podstawowych elementów programu

dostosowawczego powinien być harmonogram dostosowania szpitalnego oddziału ratunkowego do wymagań ustawowych, ustalony w planie przez właściwego wojewodę [7]. Dodatkowo od 1 stycznia 2012 r. szpitalne oddziały ratunkowe mają obowiązek uzyskać potwierdzenie spełnienia wymagań w zakresie przestrzegania standardów w zakresie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Brak potwierdzenia skutkować będzie nie uwzględnieniem szpitalnego oddziału ratunkowego przez wojewodę w planie zabezpieczenia świadczeń.

Obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego z dnia 3 listopada 2011 r. określa zdecydowanie mniejsze wymagania dotyczące szpitalnych oddziałów ratunkowych. W aspekcie współpracy Wojewody Podkarpackiego oraz Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczącego działania szpitalnych oddziałów ratunkowych na terenie województwa podkarpackiego należy zwrócić uwagę na wojewódzki plan działania systemu w którym na podstawie art. 21 ust.4 pkt. 1 i 2 ustawy z dnia 6 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym umieszcza się:

- odpowiednią do potrzeb liczbę szpitalnych oddziałów ratunkowych i ich rozmieszczenie, kierując się kryterium zapewnienia odpowiedniego czasu dotarcia z miejsca zdarzenia do szpitalnego oddziału ratunkowego oraz liczbą zdarzeń;
- wykaz jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego [9].

Wskazać należy, że przed umieszczeniem tych elementów w wojewódzkim planie działania systemu Wojewoda Podkarpacki zobligowany jest do przeprowadzenia uzgodnień z Dyrektorem Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu.

Art.47 ustawy z dnia 6 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym określa, że świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez szpitalne oddziały ratunkowe oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej niezbędnych dla ratownictwa medycznego są finansowane na zasadach i w trybie określonym w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w ramach środków określonych w planie finansowym Narodowego

Funduszu Zdrowia [9]. Powyższe oznacza, że Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach swoich środków określonych w planie finansowym finansuje szpitalne oddziały ratunkowe jako jednostki niezbędne dla funkcjonowania ratownictwa medycznego.

Podsumowanie

Z przedstawionej problematyki w niniejszym artykule dotyczącej aspektów współpracy Wojewody Podkarpackiego oraz Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie funkcjonowania Państwowego Ratownictwa Medycznego na terenie województwa podkarpackiego wynika, iż współpraca w tym zakresie jest prawidłowa. Należy pamiętać, że życie i zdrowie to dobra najwyższe, dlatego też wysoce istotnym jest szybkie i sprawne działanie systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Piśmiennictwo

1. Ustawa z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (DzU nr 113, poz. 1207 ze zm.)
2. **Aleksandrowicz IM.** Status prawny ratownika medycznego – wybrane problemy, <http://www.prawoimedycyna.pl/index.php?str=artykul&id=1022> (02.10.2013)
3. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2002 r., ICKN 1386/00
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie trybu składania ofert przez zespoły ratownictwa medycznego, sposobu przeprowadzania konkursu oraz zgłaszania i rozpatrywania skarg i protestów związanych z tymi czynnościami (DzU nr 173, poz. 1420 ze zm.)
5. Ustawa z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (DzU nr 28, poz. 153 ze zm.)
6. Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (DzU nr 45, poz. 391 ze zm.)
7. **Filarski T, Guła P, Kycia J, Mikos M, Pochopień P, Poździej S, Waszkiewicz M.** Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Komentarz. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2008.
8. Ustawa z dnia 6 grudnia 2002 r. o świadczeniu usług ratownictwa medycznego (DzU nr 241, poz. 2073)
9. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.jedn.DzU.z2013r.,poz.757)
10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. jedn. DzU z 2008 r. nr 164, poz. 1027 ze zm.)
11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego (DzU nr 139, poz. 1137 ze zm.)

Tabela I.

Szpitalne Oddziały Ratunkowe na terenie województwa podkarpackiego; stan na 1 października 2013 r. [17]

L.p	Miasto	Szpital	Łóżka
1.	Dębica	Zespół Opieki Zdrowotnej ul. Krakowska 91, 39-200 Dębica	6
2.	Jasło	Szpital Specjalistyczny ul. Lwowska 22, 38200 Jasło	7
3.	Krosno	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II ul. Korczyńska 57, 38-400 Krosno	4
4.	Lesko	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej - Szpital Powiatowy, ul. Kochanowskiego 2, 38-600 Lesko	8
5.	Leżajsk	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej ul. Leśna 22, 37-300 Leżajsk	7
6.	„ Lubaczów	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów	6
7.	Mielec	Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego ul. Żeromskiego 22, 39-300 Mielec	7
8.	Przemysł	Szpital Wojewódzki ul. Monte Cassino 18, 37-700 Przemysł	12
9.	Rzeszów	Szpital Wojewódzki Nr 2 ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów	60
10.	Sanok	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej ul. 800-lecia 26, 38-500 Sanok	6
11.	Stalowa Wola	SP ZZOZ- Powiatowy Szpital Specjalistyczny ul. Staszica 4, 37-450 Stalowa Wola	7
12.	Tarnobrzeg	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej ul. Szpitalna 1, 39-400 Tarnobrzeg	4

12. Zarządzenie nr 65/2012/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2012 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwa medyczne ze zm.

13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU nr 61, poz. 484)

14. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.jedn. Dz.U. z 2013r., poz.217 ze zm.)

15. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego z dnia 3 listopada 2011 r. (DzU z 2011 r. Nr 237, poz. 1420)

16. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego z dnia 15 marca 2007 r. (DzU z 2007 r. nr 55, poz. 365)

17. Rejestr Podmiotów wykonujących działalność leczniczą, <http://rpwld.csioz.gov.pl/> (27.10.2013)