

**ZARZĄDZENIE NR 474/2009**  
**PREZYDENTA MIASTA KRAKOWA**  
**Z DNIA 12 marca 2009 r.**

**w sprawie przyjęcia i przekazania pod obrady Rady Miasta Krakowa projektu uchwały Rady Miasta Krakowa w sprawie ustanowienia programu zdrowotnego „Poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Miasta Krakowa w zakresie dostępności pomocy przedmedycznej”.**

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

§ 1

Postanawia się przyjąć i przekazać pod obrady Rady Miasta Krakowa projekt uchwały Rady Miasta Krakowa w sprawie ustanowienia programu zdrowotnego „Poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Miasta Krakowa w zakresie dostępności pomocy przedmedycznej”.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierza się Sekretarzowi Miasta.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezydent Miasta Krakowa  
/ - /

UCHWAŁA NR  
Rady Miasta Krakowa  
z dnia

w sprawie ustanowienia programu zdrowotnego  
„Poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Miasta Krakowa w zakresie  
dostępności pomocy przedmedycznej”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j.: Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.), art. 4 ust. 1 pkt 2, art. 92 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j.: Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.), art. 55 ust. 1 pkt 1 i ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) oraz Uchwały Nr XX/264/07 Rady Miasta Krakowa z dnia 12 września 2007 r. w sprawie kierunków działania dla Prezydenta Miasta Krakowa w zakresie budowy sieci automatycznych defibrylatorów zewnętrznych w miejscach publicznych poprzez realizację Ramowego Programu Krakowska Sieć AED *IMPULS ŻYCIA* oraz Uchwały Nr CXIX/1275/06 Rady Miasta Krakowa z dnia 25 października 2006 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007 - 2009” (z późn. zm.), Rada Miasta Krakowa uchwala, co następuje:

§ 1.

Ustanawia się program zdrowotny „Poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Miasta Krakowa w zakresie dostępności pomocy przedmedycznej”, zwany dalej Programem.

§ 2.

1. Celem Programu jest w szczególności:
  - 1) podniesienie poziomu i jakości wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, w szczególności poprzez użycie automatycznych defibrylatorów zewnętrznych, co może przyczynić się do ograniczenia liczby zgonów spowodowanych nagłym zatrzymaniem krążenia;
  - 2) stworzenie warunków do prowadzenia szkoleń podstawowych i specjalistycznych dla mieszkańców Miasta Krakowa w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej;
  - 3) stworzenie warunków do wprowadzenia obowiązkowej edukacji w zakresie udzielania pierwszej pomocy do szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miejska Kraków;
  - 4) budowa i utrzymanie sieci automatycznych defibrylatorów zewnętrznych AED w oparciu o kryteria wynikające z Uchwały Nr XX/264/07 Rady Miasta Krakowa z dnia 12 września 2007 r. w sprawie kierunków działania dla Prezydenta Miasta Krakowa w zakresie budowy sieci automatycznych defibrylatorów zewnętrznych w miejscach publicznych poprzez realizację Ramowego Programu Krakowska Sieć AED *IMPULS ŻYCIA*.
2. Szczegółowy opis Programu stanowi Załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 3.

Realizacja Programu, o którym mowa w § 1 niniejszej uchwały finansowana będzie ze środków budżetu Miasta poprzez udzielenie dotacji dla Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego na wykonywanie zadań opisanych w § 2 uchwały.

§ 4.

Niniejsza uchwała stanowi realizację uchwały Nr XX/264/07 Rady Miasta Krakowa z dnia 12 września 2007 r. w sprawie kierunków działania dla Prezydenta Miasta Krakowa w zakresie budowy sieci automatycznych defibrylatorów zewnętrznych w miejscach publicznych poprzez realizację Ramowego Programu Krakowska Sieć AED *IMPULS ŻYCIA*.

§ 5.

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Krakowa.

§ 6.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik  
do uchwały  
Rady Miasta Krakowa z dnia

Program zdrowotny:

**„Poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Miasta Krakowa w zakresie dostępności pomocy przedmedycznej”**

Nagle zatrzymanie krążenia jest główną przyczyną śmierci w Europie i dotyczy ok. 700 000 osób rocznie. W wielu przypadkach nagłego zatrzymania krążenia możliwe jest przeżycie poszkodowanego, pod warunkiem natychmiastowego wdrożenia czynności resuscytacyjnych w czasie trwania migotania komór serca. Optymalne leczenie polega na jak najszybszym rozpoczęciu resuscytacji krążeniowo - oddechowej i szybkim wykonaniu defibrylacji, dlatego też najistotniejsze jest, aby:

- 1) wcześniej rozpoznać sytuację zagrożenia życia i wezwać pogotowie ratunkowe (powiadomić służby ratownicze - tel. 112 lub 999) - wczesna i skuteczna reakcja może zapobiec wystąpieniu zatrzymania krążenia;
- 2) wcześniej podjąć resuscytację krążeniowo – oddechową przez świadków zdarzenia, co może podwoić lub nawet potroić szanse przeżycia osób, u których doszło do nagłego zatrzymania krążenia w mechanizmie migotania komór serca;
- 3) wcześniej podjąć defibrylację: resuscytacja krążeniowo-oddechowa w połączeniu z defibrylacją w czasie 3-5 min. od utraty przytomności może zwiększyć częstość przeżycia do 49-75%. Każda minuta opóźnienia w defibrylacji redukuje prawdopodobieństwo przeżycia do wypisu ze szpitala o 10-15%;
- 4) wcześniej podjąć czynności ratownicze przez zespół pogotowia ratunkowego i opiekę poresuscytacyjną. W większości przypadków od momentu wezwania pomocy do przybycia służb ratowniczych upływa co najmniej 8 min. Szanse przeżycia poszkodowanego są uzależnione od wdrożenia w tym czasie przez świadków zdarzenia wskazanych wyżej pierwszych trzech ogniw łańcucha przeżycia.

Osoby, u których wystąpiło nagłe zatrzymanie krążenia wymagają natychmiastowej resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Zapewnia ona niewielki, ale decydujący o przeżyciu przepływ krwi przez serce i mózg. Uciskanie klatki piersiowej jest szczególnie ważne, gdy defibrylacji nie można przeprowadzić w czasie krótszym niż 4-5 min. od utraty przytomności. Defibrylacja jest kluczowym ogniwem w łańcuchu przeżycia i jedną z niewielu interwencji, co do których udowodniono, iż poprawiają wyniki leczenia nagłego zatrzymania krążenia w rytmach do defibrylacji. Polega ona na przejściu przez mięsień sercowy impulsu energii elektrycznej wystarczającym by zatrzymać chaotyczną pracę serca, która występuje w migotaniu komór.

AED - Automatische Defibrillatoren (z angielskiego „Automated External Defibrillators”) są wysoce specjalistycznymi, niezawodnymi, skomputeryzowanymi urządzeniami, które za pomocą poleceń głosowych i wizualnych prowadzą zarówno osoby z wykształceniem medycznym, jak i bez niego przez procedurę bezpiecznej defibrylacji w zatrzymaniu krążenia.

Realizacja Programu „*Poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Miasta Krakowa w zakresie dostępności pomocy przedmedycznej*” finansowanego w całości ze środków Gminy Miejskiej Kraków, obejmuje następujące elementy:

*1) Utrzymanie sieci AED IMPULS ŻYCIA poprzez:*

- ubezpieczenie (od odpowiedzialności cywilnej i majątkowej) 18 sztuk automatycznych defibrylatorów zewnętrznych;
- coroczny serwisowy przegląd techniczny;
- przegląd eksploatacyjny wykonywany przez Krakowskie Pogotowie Ratunkowe raz w miesiącu;
- pokrycie kosztów zużycia materiałów eksploatacyjnych (elektrody, baterie);
- pokrycie kosztów amortyzacji zestawów AED.

*2) Rozwój sieci AED IMPULS ŻYCIA poprzez:*

zakup i rozmieszczenie zestawów automatycznych defibrylatorów zewnętrznych w ilości i lokalizacjach ustalonych przez Zespół zadaniowy ds. Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA.

*3) Szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej poprzez:*

- określenie docelowych grup odbiorców szkoleń w porozumieniu z Zespołem zadaniowym ds. Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA;
- określenie programów szkoleń (zakres wiedzy teoretycznej oraz zakres umiejętności praktycznych);
- opracowanie harmonogramów i kosztorysów szkoleń;
- organizację i wprowadzenie szkoleń w zakresie wskazanym w art. 8 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.), jako ważny element realizacji Programu oraz obowiązku, jaki nakłada na Miasto Kraków wskazana ustawa;
- zamieszczenie informacji na temat prowadzonych szkoleń w środkach masowego przekazu.

*4) Edukacja zdrowotna i promocja Programu poprzez:*

- promocję Programu AED IMPULS ŻYCIA w środkach masowego przekazu w porozumieniu z Zespołem zadaniowym ds. Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA;
- propagowanie idei udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej;
- opracowanie i dystrybucja materiałów informacyjnych dotyczących Programu.

## Uzasadnienie

Celem Programu jest poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Miasta Krakowa w zakresie dostępności pomocy przedmedycznej poprzez promocję wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej oraz rozbudowę sieci automatycznych defibrylatorów zewnętrznych na terenie Miasta Krakowa.

Aktualnie Krakowskie Pogotowie Ratunkowe prowadzi obsługę 18 sztuk automatycznych defibrylatorów zewnętrznych zakupionych w ramach pierwszego etapu budowy sieci AED *IMPULS ŻYCIA*.

Realizacja Programu przez Krakowskie Pogotowie Ratunkowe jest zasadna z uwagi na zaplecze techniczne, kadrowe i organizacyjne, pozostające w jego dyspozycji. Szczególnie ważna dla prawidłowej organizacji Programu jest Szkoła Ratownictwa Medycznego, działająca przy Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym, prowadząca szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej dla osób z wykształceniem medycznym, jak również dla osób nie będących pracownikami zakładów opieki zdrowotnej.

Realizacja Programu przyczyni się do podniesienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Miasta Krakowa oraz osób odwiedzających (turystów).