



DBR.055.10.2025.JL
Warszawa, 14 kwietnia 2025

Pani

Szanowna Pani,

działając na podstawie art. 13 ust.1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r., o petycjach (Dz. U. z 2018 r., poz. 870) po rozpatrzeniu petycji z dnia 22 stycznia 2025 r. (petycja numer , w przedmiocie usprawnienia funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, niniejszym przedkładam zawiadomienie o sposobie jej rozpatrzenia.

Obecnie obowiązująca ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r., poz. 91, ze zm.; dalej: ustawa o PRM lub ustawa), nie przewiduje stosowania quadów jako środków transportu w ramach zespołów ratownictwa medycznego. Zgodnie z brzmieniem art. 36 ust 1. ustawy o PRM obecnie obowiązujący podział zespołów ratownictwa medycznego to:

- 1) zespoły specjalistyczne, w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny;
- 2) zespoły podstawowe, w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym.

Zgodnie z art. 36 ust. 2 ww. ustawy zespół ratownictwa medycznego jest wyposażony w specjalistyczny środek transportu sanitarnego, spełniający cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane. Należy jednakże wskazać, że obecnie procedowany projekt nowelizacji ustawy przewiduje (w art. 1 pkt 10 i 33 projektu – w chwili sporządzania odpowiedzi oznaczony jako druk senacki nr 291) utworzenie nowego typu zespołów ratownictwa medycznego – motocyklowych jednostek ratowniczych. Ten rodzaj zespołów będzie docierać w miejsca, do których nie może dojechać ambulans, m. in. w czasie większych zgromadzeń oraz w czasie wystąpienia utrudnień komunikacyjnych. Motocykl ratunkowy będzie prowadzony przez osobę uprawnioną do medycznych czynności ratunkowych, wyposażoną w niezbędne leki i wyroby medyczne, a także w sprzęt do obsługi Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego. Liczba motocyklowych jednostek ratowniczych będzie określona w wojewódzkim planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Czas działania tych jednostek to okres od dnia 1 maja do dnia 30 września, do 12 godzin w ciągu jednej doby.

Odnosząc się do postulatu utworzenia zespołu ratownictwa medycznego *w formie ambulansu / szpitala mobilnego pod postacią TIRA lub autobusu w celu zabezpieczenia zdarzeń masowych* (pisownia oryginalna) obecne oraz projektowane przepisy nie przewidują utworzenia takiego rozwiązania. W przypadku wystąpienia zdarzenia z dużą

liczbą poszkodowanych, prowadzone są działania ratownicze opisane w dokumencie pn. „Procedura postępowania na wypadek zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych”. Zgodnie z jego treścią dysponowane są siły i środki adekwatne do potrzeb zidentyfikowanych na miejscu zdarzenia. Do zadań dyspozytorni medycznej należy m. in. stałe monitorowanie i weryfikacja dostępności ZRM na potrzeby obsługiwanego zdarzenia oraz powiadomienie innych służb i podmiotów ratowniczych zgodnie z rodzajem i charakterem zdarzenia – w celu minimalizacji zagrożeń związanych ze zdarzeniem oraz zapewnienia bezpieczeństwa osobom znajdującym się na miejscu zdarzenia, a także członkom ZRM.

Proponowane przez Panią rozwiązanie, zawarte w postulacie: *Ratownicy GOPR, Ratownicy TOPR, Ratownicy KPP mogą być jako dodatkowymi członkami zespołu ratownictwa medycznego wzywanego w stanie nagłym lub zdarzeniu masowym w ramach programu "KAŻDA PARA RĄK SIĘ PRZYDA" gdzie podczas reanimacji co jest procedurą wyczerpującą fizycznie dochodzi do częstej zmiany wśród personelu*” (pisownia oryginalna) pomimo zaangażowania ratowników we współpracę z systemem PRM, zwłaszcza w warunkach obszarów górskich i trudno dostępnych, na gruncie obowiązujących przepisów nie może zostać zrealizowane. Wspomniane powyżej osoby, jakkolwiek współpracują z zespołami ratownictwa medycznego na miejscu zdarzenia, to formalnie nie mogą zostać na stałe włączone w skład tych zespołów, podobnie jak członkowie zespołów ratownictwa medycznego nie mogą udzielać jednocześnie pomocy w ramach organizacji współpracujących z systemem PRM.

Brak jest także formalnej możliwości włączenia innych osób jako dodatkowych członków zespołów ratownictwa medycznego, o których wspomina Pani w postulacie: *„Studenti kierunku medycznego, strażackiego, policyjnego lub kursanci, którzy odbyli już zakres pierwszej pomocy mogą być wezwani do zdarzenia masowego w ramach programu "KAŻDA PARA RĄK SIĘ PRZYDA" gdzie podczas reanimacji co jest procedurą wyczerpującą fizycznie dochodzi do częstej zmiany wśród personelu”*(pisownia oryginalna) . Jednakże w sytuacjach kryzysowych, osoby z przeszkoleniem z zakresu pierwszej pomocy mogą być angażowane w działania pomocnicze pod nadzorem wykwalifikowanego personelu medycznego.

Reasumując, przekazana przez Panią petycja nie znajduje uzasadnienia i Ministerstwo Zdrowia nie może jej uwzględnić.

Jednocześnie informuję, że zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Agnieszka Tuderek-Kuleta
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/