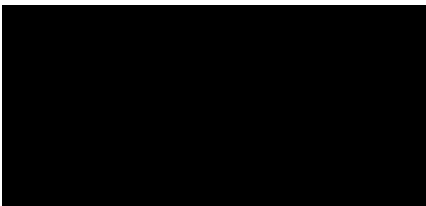




DBR.055.1.2026.JL
Warszawa, 23 marca 2026



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 nr [REDACTED] z 31 grudnia 2025 r. opisanej w sposób następujący: „*do każdej kolizji, stłuczki, winien być wezwany Zespół Ratownictwa Medycznego w celu zabrania poszkodowanego na poszczególne badania. Ratownicy nie mają tomografu, RTG, usg na stanie karetki. To że nie ma widocznych obrażeń na zewnątrz nie oznacza, że nie ma urazów wewnątrz lub są na wczesnym etapie, a nie poważniejszym dające i potęgujące objawy*”(pisownia oryginalna). niniejszym przedkładam **zawiadomienie o sposobie jej rozpatrzenia**.

Na wstępie należy wskazać, że decyzję o wysłaniu zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia zawsze podejmuje dyspozytor medyczny, który postępuje zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 sierpnia 2019 r. w sprawie ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (Dz.U. z 2019 r. poz. 1703). Opisane są w nim zasady przyjmowania zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego, a także zasady dysponowania zespołów ratownictwa medycznego. Dyspozytor medyczny przyjmujący zobowiązany jest stosować się do algorytmu zbierania wywiadu medycznego, określonego w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 września 2019 r. w sprawie algorytmu zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego (Dz. Urz. Min. Zdrow. z 2019 r. poz. 71, ze zm.), celem podjęcia właściwej decyzji o przyjęciu zgłoszenia do realizacji lub o odmowie przyjęcia zgłoszenia. W kontekście postulowanych zmian, a także mając powyższe na uwadze, obsługa powiadomienia o zdarzeniu przez dyspozytora przyjmującego obejmuje m. in.: przeprowadzenie w sposób spokojny i zdecydowany krótkiej rozmowy z osobą wzywającą mającej na celu uzyskanie informacji o:

- 1) dokładnym adresie lub lokalizacji miejsca zdarzenia, w tym dodatkowych informacji umożliwiających szybkie dotarcie zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia,
- 2) głównym powodem wezwania,
- 3) stanie osoby, u której podejrzewa się stan nagłego zagrożenia zdrowotnego, na podstawie przeprowadzonego wywiadu medycznego, uwzględniającego algorytm zbierania wywiadu medycznego, o którym mowa w obwieszczeniu wydawanym na podstawie art. 27 ust. 6 ustawy o PRM, zwanego dalej „wywiadem medycznym”,

- 4) liczby osób, u których podejrzewa się stan nagłego zagrożenia zdrowotnego, oraz innych danych, które mogą być istotne do obsługi zgłoszenia przez dyspozytora medycznego przyjmującego lub zespół ratownictwa medycznego.

Zgodnie z art. 35 ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 339) „Ratownik medyczny ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.”. Analogiczne przepisy regulują wykonywanie zawodu lekarza i pielęgniarki, którzy także są członkami zespołów ratownictwa medycznego. Każda ofiara wypadku komunikacyjnego, do której wezwany został zespół ratownictwa medycznego powinna być zbadana na miejscu zdarzenia, powinna być jej udzielona pomoc medyczna stosowna do potrzeb, a w razie konieczności może być ona przewieziona do szpitala, celem kontynuacji diagnostyki i leczenia.

Reasumując, przekazane przez [REDAKTOWANE] postulaty nie znajdują uzasadnienia i Ministerstwo Zdrowia nie może ich 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/