Łódzki Urząd Wojewódzki w Łodzi

Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego

Tekst jednolity

Łódź, 6 maja 2026 r.

Spis treści

CZĘŚĆ I 6

Skróty zastosowane w dokumencie 6

Wprowadzenie i założenia Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne 8

Informacje dotyczące podstawy prawnej tworzenia Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, opis kompetencji organów administracji publicznej dotyczących planowania i nadzoru nad systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, opis procesu aktualizacji i zatwierdzenia aktualizacji przez ministra właściwego do spraw zdrowia. 9

ROZDZIAŁ I 12

ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO 12

1.1. Charakterystyka ogólna. 12

1.2. Liczba, rodzaj, dysponenci i adresy miejsc stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego w poszczególnych rejonach operacyjnych, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu. 13

1.3. Liczba, rodzaj, maksymalny czas uruchomienia i dysponenci dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego. 13

1.4. Liczba wyjazdów i czas trwania akcji medycznej za rok 2025. 14

ROZDZIAŁ II 15

LOTNICZE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO 15

2.1. Charakterystyka ogólna. 15

2.2. Liczba i adresy miejsc stacjonowania lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, z określeniem czasu działania dla każdego zespołu 18

ROZDZIAŁ III 19

SZPITALNE ODDZIAŁY RATUNKOWE 19

3.1. Charakterystyka ogólna. 19

3.2. Liczba i rozmieszczenie szpitalnych oddziałów ratunkowych, z określeniem

zabezpieczonego obszaru. 19
ROZDZIAŁ IV 20
CENTRUM URAZOWE 20
4.1. Charakterystyka ogólna. 20
4.2. Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych. 21
ROZDZIAŁ V 22
CENTRUM URAZOWE DLA DZIECI 22
5.1. Charakterystyka ogólna 22
5.2. Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych dla dzieci 23
ROZDZIAŁ VI 24
JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO 24
6.1. Charakterystyka ogólna 24
6.2. Liczba i rozmieszczenie jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, z określeniem specjalności tych jednostek oraz liczby łóżek 27
ROZDZIAŁ VII 28
HOSPITALIZACJE OSÓB W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO 28
7.1. Liczba pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym na obszarze województwa za rok 2025. 28
7.2. Liczba pacjentów w izbie przyjęć szpitali na obszarze województwa za rok 2025 . 29
7.3. Liczba pacjentów centrum urazowego na obszarze województwa za rok 2025. 29
7.4. Liczba pacjentów centrum urazowego dla dzieci na obszarze województwa za rok 2025. 30
ROZDZIAŁ VIII 31
SPOSÓB KOORDYNACJI DZIAŁAŃ JEDNOSTEK SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE 31

8.1. Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. 31

8.1.1. Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, w tym opis współpracy zawartych umów międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego. 32

8.2. Ogólne informacje o przyjmowaniu i obsłudze zgłoszeń o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego. 33

8.3. Liczba połączeń i czas ich obsługi w dyspozytorni medycznej za rok 2025. 34

8.4. Struktura i działanie łączności radiowej ze wskazaniem rodzajów wykorzystywanych urządzeń. 34

8.4.1. Zasady i organizacja komunikacji radiowej w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne. 36

ROZDZIAŁ IX 36

INFORMACJA NA TEMAT OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD MEDYCZNY W JEDNOSTKACH SYSTEMU 36

9.1. Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne według stanu na dzień 31 grudnia 2025 36

ROZDZIAŁ X 38

JEDNOSTKI WSPÓŁPRACUJĄCE Z SYSTEMEM PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE 38

10.1. Charakterystyka ogólna jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne 38

10.2. Liczba, rodzaj i rozmieszczenie jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne 39

ROZDZIAŁ XI 40

PLANOWANE NOWE JEDNOSTKI SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE, CENTRA URAZOWE, CENTRA URAZOWE DLA DZIECI ORAZ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELNIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBEDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO 40

11.1. Planowane nowe zespoły ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rodzaj, miejsca stacjonowania w poszczególnych rejonach operacyjnych zespołów ratownictwa medycznego, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu i daty uruchomienia. . 40

11.2. Planowane nowe szpitalne oddziały ratunkowe, w tym ich liczba, rozmieszczenie z określeniem obszaru zabezpieczanego przez każdy szpitalny oddział ratunkowy i data uruchomienia. 40

11.3. Planowane nowe centra urazowe lub centra urazowe dla dzieci, w tym ich liczba, rozmieszczenie i data uruchomienia 41

11.4. Planowane nowe jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rozmieszczenie i data uruchomienia. 41

ROZDZIAŁ XII 42

SPIS AKTUALIZACJI WOJEWÓDZKIEGO PLANU DZIAŁANIA SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE DLA WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO 42

12.1. Arkusz zmian i aktualizacji „Wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego 42

Wykaz załączników do Części I 43

CZĘŚĆ I

Skróty zastosowane w dokumencie

PRM – Państwowe Ratownictwo Medyczne;

Ustawa o PRM – Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym

SOR – szpitalny oddział ratunkowy;

IP – izba przyjęć;

ZRM – zespół ratownictwa medycznego;

ZRM typu „S" – specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego;

ZRM typu „P" – podstawowy zespół ratownictwa medycznego;

DZRM – dodatkowy zespół ratownictwa medycznego;

LZRM – lotnicze zespoły ratownictwa medycznego;

WKRM – wojewódzki koordynator ratownictwa medycznego;

JWPRM – jednostki współpracujące z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne;

RJWPRM – Rejestr jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne

DM05-01 – dyspozytornia medyczna w Łodzi;

CPR – centrum powiadamiania ratunkowego, w rozumieniu ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego;

WPDS PRM – wojewódzki plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne;

KWP w Łodzi – Komenda Wojewódzka Policji w Łodzi;

KW PSP w Łodzi – Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Łodzi;

SPZOZ – samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej;

ŁOW NFZ w Łodzi – Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Łodzi;

JRG – Jednostka ratowniczo gaśnicza;

OSP – Ochotnicza Straż Pożarna;

KSRG – Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy;

OSP KSRG – jednostka ochotniczej straży pożarnej włączona do krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego;

WOPR – Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe;

SWD PRM – System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego;

dm – Dyspozytor medyczny;

OST 112 – Ogólnopolska Sieć Teleinformatyczna na potrzeby obsługi numeru alarmowego;

CU - centrum urazowe

CUD - centrum urazowe dla dzieci

Wprowadzenie i założenia Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne

W celu realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego stworzono system Państwowe Ratownictwo Medyczne.[1]

Nadzór nad systemem PRM na terenie kraju sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia.

Planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem na terenie województwa jest zadaniem Wojewody.[2]

System działa na obszarze województwa na podstawie Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.[3]

Plan obejmuje w szczególności:

1. Liczbę i rozmieszczenie na obszarze województwa funkcjonujących oraz planowanych do utworzenia zespołów ratownictwa medycznego, szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci oraz jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;
2. Liczbę i rozmieszczenie na obszarze województwa miejsc stacjonowania lotniczych zespołów ratownictwa medycznego
3. Obszary działania i rejony operacyjne;
4. Sposób koordynowania działań jednostek systemu PRM;
5. Sposób współpracy z organami administracji publicznej i jednostkami systemu z innych województw zapewniający sprawne i skuteczne ratowanie życia i zdrowia, bez względu na przebieg granic województw;
6. Sposób współpracy jednostek systemu z jednostkami współpracującymi z systemem[4] ze szczególnym uwzględnieniem sposobu powiadamiania, alarmowania i dysponowania JWPRM, organizacji działań ratowniczych na miejscu zdarzenia analizy działań ratowniczych oraz organizacji wspólnych ćwiczeń, w szczególności obejmujących przypadki, o których mowa w art. 30 ust. 1[5] ustawy o PRM;

---

1 Art. 1 Ustawy z dnia 8 września 2006 r o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2026 r. poz. 141).
2 Art. 19 Ustawy z dnia 8 września 2006 r o Państwowym Ratownictwie Medycznym
3 Art. 21 Ustawy z dnia 8 września 2006 r o Państwowym Ratownictwie Medycznym
4 Art. 15 ust. 1 Ustawy z dnia 8 września 2006 r o Państwowym Ratownictwie Medycznym
5 Art. 30 ust. 1 Ustawy z dnia 8 września 2006 r o Państwowym Ratownictwie Medycznym – w przypadku wystąpienia

7. Informacje o lokalizacji centrów powiadamiania ratunkowego [6];
8. Opis struktury systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;
9. Dane dotyczące: dyspozytorni medycznej, wyjazdów ZRM, liczby pacjentów SOR oraz IP, liczby pacjentów urazowych oraz liczby pacjentów urazowych dziecięcych, liczby osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu;
10. Sposób organizacji i działania łączności radiowej, w tym z wykorzystaniem przydzielonych numerów identyfikacyjnych ZRM i DM, zapewniających sprawną komunikację pomiędzy ZRM, DM, WKRM a SOR i IP szpitali, CU, CUD, jednostkami organizacyjnymi szpitali wyspecjalizowanymi w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego oraz JWPRM;

Informacje dotyczące podstawy prawnej tworzenia Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, opis kompetencji organów administracji publicznej dotyczących planowania i nadzoru nad systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, opis procesu aktualizacji i zatwierdzenia aktualizacji przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Wojewódzki Plan Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego opracowano na podstawie *ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2026 r. poz. 141)*

Treść Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego została opracowana na podstawie danych zawartych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz danych przekazanych przez jednostki systemu oraz podmioty lecznicze za 2025 r.

Wojewoda tworzy projekt WPDS PRM uwzględniając w nim powyższe dane, a następnie

katastrof naturalnych i awarii technicznych (…) lub gdy w ocenie wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego skutki zdarzenia mogą spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób, koordynator ten informuje niezwłocznie wojewodę o potrzebie postawienia w stan podwyższonej gotowości wszystkich lub niektórych podmiotów wykonujących działalność leczniczą, działających na obszarze danego województwa.

6 W rozumieniu Ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 748 ze zm.)

przekazuje go do uzgodnienia w zakresie pkt. 1 i 3 do dyrektora właściwego wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jednocześnie w zakresie pkt. 6 WPDS PRM przekazywany jest do uzgodnień z właściwym:

- komendantem wojewódzkim Państwowej Straży Pożarnej;
- komendantem wojewódzkim Policji,

jeżeli jednostki podległe lub nadzorowane przez te organy zostały wpisane do RJWPRM.

Po uzgodnieniu projektu WPDS PRM z właściwymi podmiotami, Plan jest przekazywany do zaopiniowania właściwym powiatowym i wojewódzkim jednostkom samorządu terytorialnego.

Jednostki te przedstawiają opinię w terminie 14 dni od dnia otrzymania projektu WPDS PRM. Organy jednostek samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze oraz inne podmioty są obowiązane dostarczyć, na żądanie wojewody, wszelkich informacji niezbędnych do sporządzenia projektu aktualizacji planu.

Po upływie tego terminu projekt w postaci elektronicznej, przekazywany jest do Ministra Zdrowia w celu zatwierdzenia.

Minister Zdrowia po otrzymaniu WPDS PRM lub jego aktualizacji w terminie 30 dni od dnia otrzymania dokumentu może zgłosić zastrzeżenia do poszczególnych postanowień projektu WPDS PRM.

W przypadku zastrzeżeń Ministra Zdrowia do projektu WPDS PRM Minister właściwy ds. zdrowia odmawia zatwierdzenia projektu aktualizacji WPDS PRM i zaleca Wojewodzie dokonanie zmian określając termin wprowadzenia zmian nie dłuższy niż 7 dni.

Wojewoda zmienia projekt aktualizacji WPDS PRM zgodnie z zaleceniami Ministra Zdrowia i przesyła go Ministrowi w celu zatwierdzenia, chyba że w terminie 3 dni od dnia otrzymania tych zaleceń zgłosi do nich zastrzeżenia.

W terminie 3 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń Minister Zdrowia rozpatruje je, w razie uwzględnienia - zatwierdza projekt aktualizacji planu albo zaleca Wojewodzie wprowadzenie zmian w terminie nie dłuższym niż 3 dni.

W przypadku zalecenia wprowadzenia zmian, Wojewoda zmienia projekt aktualizacji WPDS PRM zgodnie z zaleceniami Ministra Zdrowia.

Wojewoda w terminie 7 dni od dnia otrzymania zatwierdzonego WPDS PRM zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej ujednolicony tekst WPDS w wersji zaktualizowanej, zatwierdzony przez Ministra Zdrowia (z wyłączeniem informacji, o których mowa w art. 21 ust. 3 pkt 5-9, pkt. 10 litera a tiret pierwsze i trzecie ustawy o PRM).

Zatwierdzony plan jest podstawą do zawierania przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich

Narodowego Funduszu Zdrowia umów na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych i umów na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez szpitalne oddziały ratunkowe.

ROZDZIAŁ I

ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

1.1. Charakterystyka ogólna.

Jednostkami systemu są:[7]

- szpitalne oddziały ratunkowe;
- zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego oraz motocyklowe jednostki ratunkowe, na których świadczenia zawarto umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zespoły ratownictwa medycznego dzielą się na:[8]

- zespoły specjalistyczne (typu S), w skład których wchodzą co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny;
- zespoły podstawowe (typu P),
    - dwuosobowe, w których skład wchodzą dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym,
    - trzyosobowe, w których skład wchodzą trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym:
- motocyklowe jednostki ratunkowe, w których skład wchodzi co najmniej jedna osoba uprawniona do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będąca lekarzem systemu, pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym.

W skład zespołu ratownictwa medycznego wchodzi:

- kierowca, w przypadku, gdy żaden z członków ZRM nie spełnia warunków, o których mowa w art. 106 ust. 1;[9]
- lekarz systemu jako kierownik ZRM typu S oraz kierownik motocyklowej jednostki ratunkowej;

7 Art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym

8 Art. 36 ust 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym

9 Art. 106 ust. 1 Ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2025 r. poz. 1226ze. zm.)

- pielęgniarka systemu jako kierownik ZRM typu P oraz kierownik motocyklowej jednostki ratunkowej, wskazana przez dysponenta jednostki;
- ratownik medyczny jako kierownik ZRM typu P oraz kierownik motocyklowej jednostki ratunkowej, wskazany przez dysponenta jednostki.

1.2. Liczba, rodzaj, dysponenci i adresy miejsc stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego w poszczególnych rejonach operacyjnych, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu.

W województwie łódzkim:

- Od 1 stycznia 2026 r. funkcjonuje łącznie 110 ZRM, w tym:
  - 78 ZRM dwuosobowe typu „P" 24 - godzinne,
  - 2 ZRM typu „P" 12 - godzinne
  - 16 ZRM trzyosobowe typu „P" 24 - godzinne,
  - 12 ZRM typu „S",
  - 2 motocyklowe jednostki ratunkowe.

Szczegółowe informacje w zakresie liczby, rodzaju oraz dysponentów ZRM przedstawiają:
tabela 1 - Rejony operacyjne i miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego - obowiązuje od 1 stycznia 2026 r.

Dane w zakresie zespołów włączonych do systemu PRM przedstawia:
tabela 2 - Zespoły ratownictwa medycznego włączone do systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne - według stanu na dzień 3 lutego 2026 r.

1.3. Liczba, rodzaj, maksymalny czas uruchomienia i dysponenci dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego.

W przypadku zdarzeń o charakterze nadzwyczajnym, istnieje możliwość uruchomienia dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego na podstawie decyzji, o której mowa w art. 30 ust. 1 ustawy o PRM.
Szczegółowe informacje dotyczące m.in. rodzaju zespołów, czasu ich uruchomienia oraz miejsca stacjonowania, przedstawia:
tabela nr 3 - Dodatkowe zespoły ratownictwa medycznego - według stanu na dzień 1

stycznia 2026 r.

1.4. Liczba wyjazdów i czas trwania akcji medycznej za rok 2025.

Wojewoda podejmuje działania organizacyjne zmierzające do zapewnienia ustawowych parametrów czasu dotarcia na miejsce zdarzenia dla zespołu ratownictwa medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego:[10]

1. Mediana czasu dotarcia – w skali każdego miesiąca – jest nie większa niż 8 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 15 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców;
2. Maksymalny czas dotarcia nie może być dłuższy niż 15 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców.

Przyjmuje się, że 0,5 % przypadków o najdłuższych czasach dotarcia w skali każdego miesiąca nie bierze się pod uwagę w naliczaniu parametrów określonych w pkt. 1 z zastrzeżeniem, że przypadki te nie podlegają kumulacji pomiędzy miesiącami.

W 2025 roku zespoły ratownictwa medycznego wyjechały w województwie łódzkim do 100 069 zdarzeń o charakterze nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz do 114 089 zdarzeń niezwiązanych ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Wyjazdy o charakterze nagłego zagrożenia zdrowotnego stanowią ok 45% wszystkich wyjazdów ogółem, natomiast ok 55 % stanowiły wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego do zdarzeń innych niż stany nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Łączna liczba wyjazdów do zdarzeń w 2025 r. wyniosła 214 158, co w porównaniu do analogicznego okresu 2024 r, wskazuje, iż ilość wyjazdów zmniejszyła się o 5723.

Szczegółowe informacje dotyczące liczby wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego zostały przedstawione w **tabeli nr 4 – Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego - dane za rok 2025 (wyjazdy od 1 stycznia do 10 grudnia) oraz tabeli nr 4a – Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego - dane za rok 2025 (wyjazdy od 11 grudnia do 31 grudnia)**

Szczegółowe dane dotyczące czasu trwania akcji medycznej przedstawiają tabele:

- **tabela nr 5 - Czas trwania akcji medycznej - dane za rok 2025 (od 1 stycznia do 10 grudnia) oraz tabela nr 5a – Czas trwania akcji medycznej - dane za rok 2025 (od 11 grudnia do 31 grudnia)**

10 Art. 24 ust. 1 pkt. 1, 2, 3, Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

- **tabela nr 6 - Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na powiat - dane za rok 2025,**
- **tabela nr 7 - Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na rejon operacyjny - dane za rok 2025,**
- **tabela nr 8 - Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na województwo - dane za rok 2025.**

ROZDZIAŁ II

LOTNICZE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

2.1. Charakterystyka ogólna.

Dysponentem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego jest Lotnicze Pogotowie Ratunkowe (LPR).

Dane teleadresowe Centrum Operacyjnego LPR:
01-934 Warszawa, ul. Księżycowa 5;
tel. (22) 22 99 999; (22) 22 99 998; fax: (22) 22 99 993;
tel. kom: 605 885 377.

Do wezwania Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego (HEMS) uprawnieni są:

- dyspozytor medyczny, o którym mowa w art. 26 ustawy o PRM,
- dyspozytor krajowy Centrum Operacyjnego SP ZOZ LPR,
- dyspozytor innych podmiotów ratowniczych (Państwowa Straż Pożarna, GOPR, TOPR, WOPR, PRO, MSR) poprzez dyspozytora medycznego, lub bezpośrednio na podstawie podpisanych porozumień.

Zadysponowanie zespołu HEMS powinno nastąpić w poniżej opisanych sytuacjach:

- czas transportu drogą lotniczą z miejsca zdarzenia/wezwania pacjenta w stanie nagłym, do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub innego stosownego, jest krótszy od czasu transportu innymi środkami lokomocji i może przynieść korzyść w dalszym procesie leczenia,
- występują okoliczności, które mogą uniemożliwić lub istotnie opóźnić dotarcie przez inne podmioty ratownictwa do poszkodowanego znajdującego się w stanie nagłym (np.: topografia terenu),
- zdarzenie masowe (nagłe zagrożenie, w wyniku którego zapotrzebowanie na medyczne działania ratownicze przekracza możliwości obecnych na miejscu zdarzenia

sił i środków oraz zachodzi konieczność prowadzenia segregacji rozumianej jako ustalanie priorytetów leczniczo – transportowych),

- stany nagłe (inne niż podane poniżej), wymagające pilnej interwencji zespołu ratownictwa medycznego,
- chory nieprzytomny,
- nagłe zatrzymanie krążenia,
- ostre stany kardiologiczne
- przełom nadciśnieniowy,
- udar mózgu,
- wypadki komunikacyjne,
- upadek z wysokości,
- przysypanie, lawina,
- uraz wielonarządowy,
- uraz głowy wymagający pilnej interwencji neurochirurgicznej,
- uraz kręgosłupa z paraplegią, tetraplegią lub objawami lateralizacji,
- uraz drążący szyi, klatki piersiowej, brzucha,
- złamanie dwóch lub więcej kości długich,
- ciężki uraz miednicy,
- amputacja urazowa kończyny,
- oparzenie IIº i IIIº przekraczające 20% powierzchni ciała, podejrzenie oparzenia dróg oddechowych, oparzenie elektryczne, eksplozje i pożary,
- hipotermia,
- tonięcie.

Istnieje możliwość niewykonania transportu z miejsca zdarzenia/wezwania ze względu na ryzyko w zakresie bezpieczeństwa lotu, ograniczenia operacyjne lub prawne.

Uruchomienie zespołu HEMS do lotów w ramach medycznych czynności ratunkowych odbywa się na następujących zasadach:

- należy dążyć do wzywania zespołów HEMS bezpośrednio na miejsce zdarzenia,
- wezwanie zespołu HEMS odbywa się telefonicznie lub drogą radiową,
- w przypadku braku kontaktu z właściwym terenowo zespołem HEMS Dyspozytor uprawnionych służb ratowniczych kontaktuje się telefonicznie z Centrum Operacyjnym LPR.

Koszty wezwania śmigłowca:

- medyczne czynności ratunkowe (ratownictwo medyczne - loty do wypadków i nagłych zachorowań) wykonywane są bezpłatnie,
- działalność lotniczych zespołów ratownictwa medycznego jest finansowana z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Medyczne czynności ratunkowe wykonywane są przez:

1. **Śmigłowcową Służbę Ratownictwa Medycznego (HEMS)**, z gotowością do startu:
   a) w dzień:
      - do 3 minut - w promieniu do 60 km - (z wyjątkiem baz, w przypadku których, ze względu na lokalne ograniczenia, została wydana decyzja Dyrektora o wydłużeniu gotowości),
      - do 6 minut - w promieniu do 60 km - w okresie od 30 minut przed wschodem słońca do godziny 6:30 czasu lokalnego w bazie HEMS pełniącej dyżur całodobowy,
      - do 6 minut - w promieniu powyżej 60 km do 130 km - (z wyjątkiem baz, w przypadku których, ze względu na lokalne ograniczenia, została wydana decyzja Dyrektora o wydłużeniu gotowości),
      - do 15 minut - w promieniu powyżej 130 km,
   b) w nocy:
      - do 15 minut w promieniu do 60 km,
      - do 30 minut w promieniu powyżej 60 km,
   c) w lotach HEMS do zdarzeń w górach lub we współpracy z górskimi służbami ratowniczymi lub z wykorzystaniem technik wysokościowych, czas podany w pkt. 1 lit. a może zostać wydłużony o czas niezbędny na specjalne przygotowanie śmigłowca do misji, jednak nie więcej niż o 15 minut,
   d) w lotach z Państwową Strażą Pożarną, Strażą Graniczną, Policją lub innymi służbami, z gotowością do startu do 30 minut,
   e) w lotach z użyciem inkubatora do transportu noworodków i niemowląt z gotowością do startu do 60 minut.
2. **Samolotowy Zespół Transportowy (EMS),** z gotowością do startu (liczoną od momentu otrzymania wezwania od Dyspozytora Centrum Operacyjnego LPR) w dzień i w nocy:
   - do 60 minut, w przypadku pierwszego wezwania w danym dniu,

- do 30 minut, w przypadku każdego kolejnego wezwania w danym dniu.

3. **Śmigłowcowy Zespół Transportowy (EMS),** z gotowością do startu (liczoną od momentu otrzymania wezwania od Dyspozytora Centrum Operacyjnego LPR):
   a) w dzień do 15 minut,
   b) w nocy:
      - do 15 minut – w promieniu do 60 km,
      - do 30 minut – w promieniu powyżej 60 km.

2.2. Liczba i adresy miejsc stacjonowania lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, z określeniem czasu działania dla każdego zespołu

Na terenie województwa łódzkiego LPR dysponuje jednym śmigłowcem ratowniczym typu EC 135 w standardzie wyposażenia karetki specjalistycznej. Lotnicze Pogotowie Ratunkowe Filia w Łodzi posiada bazę HEMS w Łodzi na Lotnisku im. Władysława Reymonta w Łodzi przy ul. Gen. Maczka 36c.

Kod bazy HEMS: HEMS Łódź;

Kod wywoławczy LZRM: Ratownik 16;

Dane teleadresowe bazy HEMS w Łodzi;

LPR Filia w Łodzi:

Lotnisko – Lublinek, ul. Gen. Maczka 36 c; 94-328 Łódź,

Tel. 603 939 796/ 22 227 76 16

konsola PZŁ 726 00 56

Współrzędne geograficzne: 51°43´19´´N; 19°23´53´´E;

Czas dyżurów bazy HEMS: Załoga Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego w Łodzi pełni dyżur od godziny 7:00 do godziny 20:00.

Szczegółowa informacja w zakresie liczby, miejsca stacjonowania i czas dyżuru lotniczych ZRM przedstawia **tabela nr 9 - Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego - według stanu na dzień 01.01.2026 r.**

ROZDZIAŁ III

SZPITALNE ODDZIAŁY RATUNKOWE

3.1. Charakterystyka ogólna.

Szpitalny oddział ratunkowy - komórka organizacyjna szpitala w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, która stanowi jednostkę systemu i udziela świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, spełniająca wymagania określone w ustawie o PRM.

Na terenie województwa łódzkiego świadczeń opieki zdrowotnej, w ramach całodobowej gotowości do udzielania świadczeń osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia życia i zdrowia, udziela 21 szpitalnych oddziałów ratunkowych, spośród których 7 zlokalizowanych jest w Łodzi.

Lądowiska posiada 15 szpitalnych oddziałów ratunkowych, w tym 3 zlokalizowane są na terenie Łodzi (z czego 2 wyniesione są na dachach budynków).

3.2. Liczba i rozmieszczenie szpitalnych oddziałów ratunkowych, z określeniem zabezpieczonego obszaru.

Szczegółowe dane dotyczące szpitalnych oddziałów ratunkowych znajdują się w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali udzielających świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego dostępnej na stronie internetowej https://rprm.ezdrowie.gov.pl/.

ROZDZIAŁ IV

CENTRUM URAZOWE

4.1. Charakterystyka ogólna.

Centrum urazowe – wydzielona funkcjonalnie część szpitala, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, w którym działa szpitalny oddział ratunkowy, w której to części specjalistyczne oddziały są powiązane ze sobą organizacyjnie oraz zakresem zadań, w sposób pozwalający na szybkie diagnozowanie i leczenie pacjenta urazowego, spełniająca wymagania określone w ustawie.

Centrum urazowe zapewnia dostęp do sprzętu i aparatury medycznej, umożliwiających całodobowe i niezwłoczne wykonywanie badań diagnostycznych, bez konieczności przewożenia pacjenta urazowego specjalistycznymi środkami transportu sanitarnego.

Na terenie województwa łódzkiego centrum urazowe zlokalizowane jest w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi przy ul. Pabianickiej 62.

Komórki organizacyjne Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi wykorzystywane w ramach centrum urazowego:

- Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Nowotworów Narządu Ruchu;
- Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej, Nowotworów i Rehabilitacji Oddechowej;
- Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii;
- Oddział Neurochirurgii i Nowotworów Układu Nerwowego;
- Oddział Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Wideoskopowej;
- Oddział Ginekologii Onkologicznej i Chirurgii Onkologicznej;
- Oddział Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej;
- Oddział Chirurgii Endokrynologicznej, Ogólnej i Onkologicznej – Klinika Chirurgii Endokrynologicznej
- Szpitalny Oddział Ratunkowy;
- Blok Operacyjny;
- Zakład Radiologii (czynny całą dobę);
- Pracownia Endoskopii (czynna całą dobę);
- Dostęp do laboratorium (całą dobę),

– Lądowisko dla śmigłowców ratunkowych.

Komórki organizacyjne będące w strukturze centrum urazowego zapewniają wszystkie niezbędne świadczenia opieki zdrowotnej do realizacji jego zadań zgodnie z art. 39a –39c ustawy o PRM.
Dodatkowo Szpital im. Kopernika w Łodzi ściśle współpracuje z Uniwersytetem Medycznym w Łodzi.

4.2. Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych.

Na terenie województwa łódzkiego funkcjonuje jedno centrum urazowe, które zlokalizowane jest w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi przy ul. Pabianickiej 62, a opisane w pkt. 4.1 przedmiotowego planu.

Szczegółowe dane dotyczące centrum urazowego znajdują się w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali udzielających świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego dostępnej na stronie internetowej https://rprm.ezdrowie.gov.pl/.

ROZDZIAŁ V

CENTRUM URAZOWE DLA DZIECI

5.1. Charakterystyka ogólna

Centrum urazowe dla dzieci – wydzielona funkcjonalnie część szpitala, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, w którym działa szpitalny oddział ratunkowy, w której to części specjalistyczne oddziały są powiązane ze sobą organizacyjnie oraz zakresem zadań, w sposób pozwalający na szybkie diagnozowanie i leczenie pacjenta urazowego dziecięcego, spełniająca wymagania określone w ustawie.

Pacjentem urazowym dziecięcym jest osoba do ukończenia 18 roku życia w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego spowodowanego działaniem czynnika zewnętrznego, którego następstwem są ciężkie, mnogie lub wielonarządowe obrażenia ciała.

Centrum urazowe dla dzieci zapewnia dostęp do sprzętu i aparatury medycznej, umożliwiających całodobowe i niezwłoczne wykonywanie badań diagnostycznych, bez konieczności przewożenia pacjenta urazowego dziecięcego specjalistycznymi środkami transportu sanitarnego.

W województwie łódzkim z dniem 1 października 2020 r. zostało uruchomione centrum urazowe dla dzieci w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi przy ul. Rzgowskiej 281/289, które dysponuje wyniesionym na dachu budynku całodobowym lądowiskiem.

W strukturę centrum urazowego dla dzieci Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi wchodzą:

- Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii B;
- Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii A;
- Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej;
- Klinika Neurochirurgii;
- Klinika Ortopedii i Traumatologii z Pododdziałem Chirurgii Ręki dla dzieci;
- Klinika Kardiologii;
- Klinika Kardiochirurgii
- Szpitalny Oddział Ratunkowy;
- Klinika Neurologii Rozwojowej i Epileptologii;
- Klinika Otolaryngologii;
- Klinika Okulistyki.

Zakresy świadczeń niezbędnych do realizacji zadań centrum urazowego dla dzieci zgodne są z zakresem zakontraktowanych świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

5.2. Liczba i rozmieszczenie centrów urazowych dla dzieci

Na terenie województwa łódzkiego funkcjonuje jedno centrum urazowe dla dzieci, które zlokalizowane jest w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi przy ul. Rzgowskiej 281/289, opisane w pkt. 5.1 przedmiotowego Planu.

Szczegółowe dane dotyczące centrum urazowego dla dzieci znajdują się w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali udzielających świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego dostępnej na stronie internetowej https://rprm.ezdrowie.gov.pl/.

ROZDZIAŁ VI

JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

6.1. Charakterystyka ogólna.

Jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, ujęte w niniejszym planie, współpracują z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne i są zobowiązane niezwłocznie udzielić niezbędnych świadczeń opieki zdrowotnej osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W razie konieczności szpital, w którym znajduje się jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, zapewnia niezwłoczny transport sanitarny osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego zakładu leczniczego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w odpowiednim zakresie.

Kryterium niezbędnym do wpisania oddziału szpitalnego do ewidencji jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, jest posiadanie aktualnej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w tym oddziale i w związku z powyższym wszystkie oddziały szpitalne znajdujące się w przedmiotowym wykazie udzielają świadczeń w ramach umowy zawartej z Łódzkim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego udzielają świadczeń wyspecjalizowanych, niedostępnych w większości innych szpitali, a ważnych dla systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, zarówno pod kątem właściwego zabezpieczenia medycznego dorosłych, jak i dzieci. Wśród jednostek wyspecjalizowanych znajdują się m.in. oddziały udzielające świadczeń w zakresie kardiologii inwazyjnej, neurologii i leczenia udarów, chorób zakaźnych, chirurgii urazowo-ortopedycznej, chirurgii klatki piersiowej, chirurgii naczyniowej, neurochirurgii, urologii, okulistyki, laryngologii oraz specjalistyczne oddziały dziecięce.

Należy wskazać, iż wśród jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego uwzględniono wyłącznie oddziały neurologiczne, w których udzielane są świadczenia w zakresie: neurologia - hospitalizacja oraz neurologia - hospitalizacja - A48, A51 (leczenie udarów).

Wykaz jednostek wyspecjalizowanych uwzględnia również wszystkie oddziały/pododdziały kardiologii interwencyjnej, które w ramach umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia zobowiązane są do udzielania świadczeń w zakresach:

- 03.4100.130.02 - KARDIOLOGIA - HOSPITALIZACJA E10, E11, E12G, E15;
- 03.4100.500.02 – KOMPLEKSOWA OPIEKA PO ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO (KOS-ZAWAŁ).

Pracownie hemodynamiki wykazane do realizacji umowy o udzielanie świadczeń w zakresie kardiologii interwencyjnej:

1) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: K/110014/0239: Pracownia Hemodynamiki; VIII cz.k.r. - 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz.k.r. - 239;
2) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi - K/110058/0228: Pracownia Angiografii i Hemodynamiki; VIII cz.k.r. - 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz.k.r. - 228;
3) Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi - K/110043/0183: Pracownia Angiografii; VIII cz.k.r. - 7230 - Pracownia angiografii; VII cz.k.r. - 183;
4) Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi - K/110016/0012: Pracownia Hemodynamiki; VIII cz.k.r. - 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz.k.r. - 012;
5) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWIA w Łodzi - K/110028/0092: Samodzielna Pracownia Hemodynamiki; VIII cz.k.r. - 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz.k.r. - 092;
6) SCANMED S.A. Centrum Kardiologii Scanmed w Kutnie - K/200099/0747: Pracownia Hemodynamiki (angiokardiografii); VIII cz.k.r. - 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz.k.r. – 747;
7) Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim - K/140039/0217: Pracownia Hemodynamiki; VIII cz.k.r. - 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz.k.r. - 217;
8) Szpital Powiatowy w Radomsku - K/140043/0248: Pracownia Hemodynamiki i

Kardiologii Inwazyjnej; VIII cz.k.r. - 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz.k.r. - 248;

9) SCANMED S.A. Centrum Kardiologii Scanmed w Tomaszowie Mazowieckim - K/200099/0782: Pracownia Hemodynamiki (angiokardiografii); VIII cz.k.r. - 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz.k.r. - 782;
10) American Heart of Poland S.A. Zgierskie Centrum Kardiologii Med-Pro Polsko-Amerykańskich Klinik Serca - K/209234/0339: Pracownia Hemodynamiki; VIII cz.k.r. - 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz.k.r. - 339;
11) Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie - K/140042/0175: Pracownia Hemodynamiki; VIII cz. k.r. 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz. k. r. 175;
12) American Heart of Poland S.A. Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca Centrum Sercowo -Naczyniowe w Wieluniu - K/209234/623: Pracownia Hemodynamiki; VIII cz. k. r. - 7232 - Pracownia hemodynamiki; VII cz. k. r. 623;
13) Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu - K/120001/0237: VIII cz. k. t. 7232 - Pracownia Hemodynamiki; VII cz. k. r. 237;
14) American Heart of Poland S.A. Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca Centrum Sercowo-Naczyniowe w Łęczycy, Pracownia Hemodynamiki; VIII cz.k.r. - 7232 – Pracownia hemodynamiki; VII cz.k.r. 541.

W wykazie jednostek wyspecjalizowanych uwzględniony jest również ośrodek wykonujący trombektomię mechaniczną w udarze niedokrwiennym mózgu, tj. Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi. Przedmiotowe świadczenia realizowane są przez ww. podmiot na podstawie umowy z NFZ i sprawozdawane są w zakresie 03.4220.130.02 - Neurologia - Hospitalizacja - A48.

Wśród jednostek wyspecjalizowanych znajdują się również oddziały szpitalne dla chorych na hemofilię:

- Oddział Pediatrii, Onkologii i Hematologii Dzieci Starszych oraz Oddział Pediatrii, Onkologii i Hematologii Dzieci Młodszych, funkcjonujące w Uniwersyteckim Centrum Pediatrii im. M. Konopnickiej SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi,
- Oddział Hematologii Ogólnej w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

W związku ze wskazaniem oddziałów szpitalnych dla chorych na hemofilię, wprowadzono do stosowania wśród dyspozytorów medycznych, zespołów ratownictwa medycznego oraz personelu szpitalnych oddziałów ratunkowych i izb przyjęć „Dobre praktyki postępowania

dyspozytorów medycznych, zespołów ratownictwa medycznego oraz SOR/IP wobec pacjenta z hemofilią lub pokrewną skazą krwotoczną".

Na terenie województwa łódzkiego świadczenia w zakresie toksykologii realizowane są przez SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny UM w Łodzi w Pododdziale toksykologii (VII cz.k.r. 354; VIII cz.k.r. 4150 Oddział toksykologii), znajdującym się w strukturze Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Na terenie województwa łódzkiego świadczenia 11.9800.041.02 - TERAPIA HIPERBARYCZNA udzielane są na podstawie umowy zawartej z Ośrodkiem Profilaktyki i Rehabilitacji „CREATOR" Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu przy ul. Lotniczej 37, natomiast miejscem udzielania świadczeń jest Ośrodek Profilaktyki i Rehabilitacji „CREATOR" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Filia w Łodzi przy ul. M. Kopernika 55A (komórka organizacyjna o VIII cz.k.r. - 7500 i VII cz.k.r. - 310). Ośrodek Tlenoterapii Hiperbarycznej „CREATOR" w Łodzi w ramach umowy z NFZ udziela świadczeń w trybie ambulatoryjnym od poniedziałku do piątku w następujących godzinach: poniedziałek 08:00-15:35, wtorek 10:00-17:35, środa 08:00-15:35, czwartek 11:00-18:35, piątek 08:00-15:35. W ww. godzinach, oprócz sprężeń planowych, istnieje możliwość przyjęcia pacjenta w trybie pilnym - po wcześniejszym kontakcie telefonicznym: 42 230 10 30 lub 502 677 877.

6.2. Liczba i rozmieszczenie jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, z określeniem specjalności tych jednostek oraz liczby łóżek.

Szczegółowe dane dotyczące jednostek wyspecjalizowanych znajdują się w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali udzielających świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego dostępnej na stronie internetowej https://rprm.ezdrowie.gov.pl/.

ROZDZIAŁ VII

HOSPITALIZACJE OSÓB W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO

7.1. Liczba pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym na obszarze województwa za rok 2025.

W szpitalnych oddziałach ratunkowych w 2025 roku przyjęto ogółem 393 129 pacjentów. Najwięcej pacjentów przyjęto w szpitalnych oddziałach ratunkowych następujących podmiotów leczniczych:

- Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi (33 393 pacjentów);
- Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja. Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim (32 914 pacjentów);
- Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie (28 765 pacjentów).

Najwięcej pacjentów zostało przekazanych przez zespoły ratownictwa medycznego do szpitalnych oddziałów ratunkowych nw. podmiotów leczniczych:

- Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim (9 085 pacjentów);
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu (8 219 pacjentów);
- Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. Mikołaja Kopernika w Łodzi (8 154 pacjentów).

Do szpitalnych oddziałów ratunkowych podmiotów leczniczych zlokalizowanych na terenie województwa łódzkiego zespoły ratownictwa medycznego przewiozły łącznie 107 404 pacjentów.

Szczegółową informację w zakresie liczby przejęć pacjentów w SOR w 2025 r przedstawia: **tabela nr 10 - Liczba przyjęć pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym - dane za rok 2025**

7.2. Liczba pacjentów w izbie przyjęć szpitali na obszarze województwa za rok 2025

W izbach przyjęć szpitali z terenu województwa łódzkiego w 2025 roku przyjęto łącznie 123 616 pacjentów.

Najwięcej pacjentów przyjęto w izbach przyjęć w następujących podmiotach leczniczych:

- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego (łącznie 19 937 pacjentów w 2 izbach przyjęć;
- SP ZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi (18 629 pacjentów).

Najwięcej pacjentów zostało przekazanych przez zespoły ratownictwa medycznego do izb przyjęć w następujących podmiotach leczniczych:

- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi (łącznie 2 558 pacjentów - w 2 izbach przyjęć),
- Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu (2 473 pacjentów),
- SP ZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi (2 318 pacjentów).

Do izb przyjęć szpitali zlokalizowanych na terenie województwa łódzkiego zespoły ratownictwa medycznego przewiozły łącznie 22 816 pacjentów, w tym 13 372 pacjentów do izb przyjęć zlokalizowanych na terenie miasta Łodzi, co stanowi ok. 59 % ogółu przewiezionych pacjentów.

Tabela nr 11 – Liczba przyjęć pacjentów w izbie przyjęć szpitala dane za rok 2025

7.3. Liczba pacjentów centrum urazowego na obszarze województwa za rok 2025.

Na terenie województwa łódzkiego funkcjonuje 1 centrum urazowe zlokalizowane w Łodzi w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. Kopernika, w którym w roku 2025 przyjęto 35 pacjentów zakwalifikowanych przez kierownika zespołu ratownictwa medycznego, jako pacjenci urazowi.

Maksymalny czas pobytu pacjenta w centrum urazowym wyniósł 127 dni, zaś średni czas pobytu – ok. 13 dni.

Informacje w tym zakresie przedstawia **tabela nr 12 - Centrum urazowe - dane za rok 2025.**

7.4. Liczba pacjentów centrum urazowego dla dzieci na obszarze województwa za rok 2025.

Na terenie województwa łódzkiego istnieje 1 centrum urazowe dla dzieci zlokalizowane w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi, w którym w roku 2025 przyjęto 47 pacjentów zakwalifikowanych przez kierowników ZRM jako pacjenci urazowi.
Maksymalny czas pobytu pacjenta w centrum urazowym wyniósł 28 dni, zaś średni czas pobytu to ok. 11 dni.

Tabela nr 13 - Centrum urazowe dla dzieci - dane za 2025 rok.

ROZDZIAŁ VIII

SPOSÓB KOORDYNACJI DZIAŁAŃ JEDNOSTEK SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

8.1. Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Podstawowe zasady koordynacji działań jednostek systemu zostały określone w ustawie o PRM i wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych.

Na terenie województwa łódzkiego, w strukturze Wydziału Zdrowia Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi zlokalizowane jest stanowisko wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego (WKRM).

Zadania wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego zostały określone w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu zadań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego (Dz. U. z 2018 r., poz. 1655 z późn. zm.).*

Na terenie województwa łódzkiego funkcjonują jednolite zasady postępowania z pacjentem uregulowane przez:

- „Dobre praktyki postępowania dyspozytorów medycznych i zespołów ratownictwa medycznego z pacjentem z podejrzeniem udaru mózgu" oraz „Algorytm postępowania dyspozytorów medycznych i zespołów ratownictwa medycznego w oparciu o dobre praktyki postępowania z pacjentem z podejrzeniem udaru mózgu",
- „Dobre praktyki postępowania w szpitalnych oddziałach ratunkowych i w izbach przyjęć",
- „Dobre praktyki leczenia bólu",
- „Dobre praktyki postępowania z pacjentem z podejrzeniem ostrego zespołu wieńcowego" oraz rekomendowany algorytm postępowania dyspozytorów medycznych i zespołów ratownictwa medycznego z podejrzeniem ostrego zespołu wieńcowego,
- „Dobre praktyki postępowania dyspozytorów medycznych, zespołów ratownictwa medycznego oraz SOR/IP wobec pacjenta z hemofilią lub pokrewną skaza krwotoczną",
- „Dobre praktyki postępowania dyspozytorów medycznych, zespołów ratownictwa medycznego oraz SOR/IP z pacjentem w przełomie nadnerczowym",

zatwierdzone i wprowadzane do stosowania przez Ministerstwo Zdrowia dostępne są na stronie

pod adresem *https://www.gov.pl/zdrowie/dobre-praktyki*

Stosowanie „Dobrych praktyk" oraz „Algorytmu" w dyspozytorniach medycznych i zespołach ratownictwa medycznego pozwala na skrócenie czasu, w jakim osoba chora otrzyma właściwą pomoc medyczną na etapie przedszpitalnym oraz docelowo w wyspecjalizowanym ośrodku.

Na terenie województwa łódzkiego, w przypadku powiadomienia dyspozytora medycznego o zdarzeniu o potencjalnym charakterze mnogim/masowym, uruchamiana jest procedura pn.: **„Procedura postępowania na wypadek zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych".** Opracowanie to stanowi dodatkowe narzędzie, ujednolicone w skali kraju, którego celem jest wsparcie i zapewnienie prawidłowego postępowania w obszarze zadań dyspozytorów medycznych, zespołów ratownictwa medycznego, wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego, szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, izb przyjęć, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdarzenia-z-duza-liczba-poszkodowanych.

Ponadto na terenie województwa łódzkiego wprowadzone zostały Wojewódzkie rekomendacje dotyczące zasad transportu pacjentów małoletnich z zaburzeniami psychicznymi przez zespoły ratownictwa medycznego do szpitali, opracowane w uzgodnieniu z konsultantami wojewódzkimi z dziedziny psychiatrii dzieci i młodzieży, pediatrii, psychiatrii, medycyny ratunkowej oraz ŁOW NFZ. Przedmiotowy dokument został umieszczony na stronie ŁUW w Łodzi pod adresem: https://www.gov.pl/web/uw-lodzki/wytyczne-i-rekomendacje-dla-zespolow-ratownictwa-medycznego.

8.1.1. Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, w tym opis współpracy zawartych umów międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego.

NIE DOTYCZY. Zespoły ratownictwa medycznego w łódzkim nie realizują obecnie umów

międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego.

8.2. Ogólne informacje o przyjmowaniu i obsłudze zgłoszeń o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Na terenie województwa łódzkiego funkcjonuje jednolity system powiadamiania ratunkowego powołany *ustawą z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamia ratunkowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1354 ze zm.)*. System ten składa się z centrów powiadamia ratunkowego (CPR) i działa z zastosowaniem zasady wzajemnej zastępowalności centrów, w przypadku wystąpienia miejscowej awarii systemu teleinformatycznego, bądź jego przeciążenia.

W ramach systemu, zgłoszenia alarmowe kierowane są na powszechne numery alarmowe 112, 998 i 997. Jednocześnie w przypadku zgłoszeń dotyczących stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego, zgłoszenia te przekazywane są do obsługi przez właściwą dyspozytornię medyczną.

W ramach systemu mogą być także obsługiwane numery 991, 992, 993, 994 i 987 oraz inne numery alarmowe do których zadań należy ochrona życia, zdrowia, bezpieczeństwa, porządku publicznego, mienia lub środowiska.

Operatorzy numeru alarmowego 112 odbierają połączenia w CPR, a następnie przeprowadzają rozmowę w celu uzyskania odpowiednich informacji, na podstawie których zdarzenie zostaje przekazane drogą elektroniczną do właściwych służb ratunkowych. W przypadku zgłoszeń wymagających przeprowadzenia wywiadu medycznego, operatorzy przekazują do odpowiedniej dyspozytorni medycznej formatkę wraz z połączeniem.

Na terenie województwa łódzkiego funkcjonuje 1 dyspozytornia medyczna z łączną liczbą 13 stanowisk dyspozytorskich, w tym 1 stanowisko Głównego Dyspozytora Medycznego, 8 stanowisk dyspozytorów przyjmujących i 4 stanowiska dyspozytorów wysyłających. Do zadań dyspozytorów medycznych należy m. in. obsługa nr alarmowego 999, odbieranie powiadomień o zdarzeniach oraz zgłoszeń alarmowych kierowanych z numeru alarmowego 112, a także dysponowanie ZRM na miejsce zdarzenia w ramach obsługiwanego rejonu operacyjnego. Zgodnie z art. 24e ust. 1 ustawy o PRM dyspozytorzy medyczni wykonują zadania z wykorzystaniem SWD PRM.

Jednocześnie przyjmowanie zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach, ustalanie priorytetów oraz niezwłoczne dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, odbywa się na podstawie 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. 2019, poz. 1703) z uwzględnieniem algorytmu zbierania wywiadu medycznego (Dz. Urz. MZ. 2019 r. poz. 71 ze zm.).
Szczegółowe dane dotyczące stanowisk dyspozytorów medycznych za rok 2025 zostały przedstawione w **tabeli 15 - Stanowiska dyspozytorów medycznych - dane za rok 2025**

8.3. Liczba połączeń i czas ich obsługi w dyspozytorni medycznej za rok 2025.

Szczegółową analizę liczby połączeń i czasu obsługi zgłoszeń w dyspozytorni medycznej DM05-01 przedstawiają:

- **Tabela 16 - Liczba połączeń i czas ich obsługi w dyspozytorni medycznej DM05-01 - dane za rok 2025**
- **Tabela 17 - Bilans liczby zgłoszeń obsługiwanych w ramach zastępowalności DM-05 - dane za rok 2025,**
- **Tabela 18 - Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi z dyspozytorni medycznej DM-05 do właściwych dyspozytorni medycznych w ramach zastępowalności - dane za rok 2025,**
- **Tabela 19 - Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi do dyspozytorni medyczne DM-05 z innych dyspozytorni medycznych w ramach zastępowalności - dane za rok 2025.**

8.4. Struktura i działanie łączności radiowej ze wskazaniem rodzajów wykorzystywanych urządzeń.

Na obszarze województwa łódzkiego wszystkie zespoły ratownictwa medycznego są dysponowane z wykorzystaniem SWD PRM oraz zapasowo poprzez Jednolity System Łączności Radiowej Państwowego Ratownictwa Medycznego. W celu zapewnienia dalszej sprawnej obsługi zgłoszeń alarmowych oraz komunikacji pomiędzy zespołami ratownictwa medycznego a stanowiskami dyspozytorów medycznych, dysponent zespołów ratownictwa medycznego realizujący świadczenia w rodzaju ratownictwo medyczne na obszarze danego rejonu operacyjnego, zapewnia:

1) warunki i środki techniczne umożliwiające przyjmowanie zgłoszeń za pośrednictwem systemu SWD PRM, zgodnie z wymaganiami przewidzianymi dla tego systemu;

2) środki łączności radiowej (radiotelefony bazowe w ambulansach) oraz telefony GSM, umożliwiające komunikację zespołów ratownictwa medycznego ze stanowiskami dyspozytorów medycznych zlokalizowanych w dyspozytorni medycznej obsługującej zgłoszenia z rejonu operacyjnego, w którym działa dysponent.

Organizacja systemu łączności radiowej na terenie województwa

Decyzją Ministra Zdrowia krajowym operatorem sieci łączności bezprzewodowej dla potrzeb systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w zakresie administrowania tą siecią jest Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Łączność radiowa w województwie łódzkim realizowana jest na podstawie pozwolenia radiowego Urzędu Komunikacji Elektronicznej Nr RRL/A/A/0235/2017 zmienionego decyzją RRL/A/A/0472/2018 oraz na podstawie umowy z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym z dnia 7 czerwca 2017 r. w sprawie warunków wykorzystania radiowych kanałów częstotliwości aneksowanej 16 stycznia 2019 r. poprzez przydzielone częstotliwości oraz posiadany sprzęt łączności.

Elementami systemu łączności radiotelefonicznej są:

- **punkty radiowe** (stacje radioprzemienników z instalacją antenową, licencjami, oprogramowaniem i osprzętem w 22 lokalizacjach na terenie województwa łódzkiego stanowiące sieć szkieletową systemu, wykorzystujące sieć IP - OST112 jako medium transmisji i pracujące w standardzie DMR MOTOTRBO – w 2026 r. planowana liczba punktów radiowych - 40),
- **radiotelefony bazowe** (kompatybilne ze standardem Capacity Plus Multi-Site DMR w szpitalnych oddziałach ratunkowych),
- **radiotelefony przewoźne** (kompatybilne ze standardem Capacity Plus Multi-Site DMR w zespołach ratownictwa medycznego),
- **radiotelefony przenośnie** (kompatybilne ze standardem Capacity Plus Multi-Site DMR w wybranych zespołach ratownictwa medycznego i u osób zarządzających i nadzorujących sieć),
- **konsole radiowe** (dedykowane stacje All in One z oprogramowaniem na stanowiskach dyspozytorów medycznych i Wojewódzkiego Koordynatora Ratownictwa Medycznego – planowana integracja z konsolami dyspozytorskimi w 2026 r.),
- **inny osprzęt** (serwery i urządzenia IT oraz oprogramowanie).

8.4.1. Zasady i organizacja komunikacji radiowej w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Dyspozytorzy medyczni, kierownicy zespołów ratownictwa medycznego i wojewódzcy koordynatorzy ratownictwa medycznego wykorzystują łączność radiową w oparciu o przyjęty regulamin Jednolitej Łączności Radiowej Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa łódzkiego, obejmujący zasady użytkowania sieci, prowadzenie korespondencji radiowej oraz współdziałanie służb na kanale B112, wykorzystując również procedury Ministerstwa Zdrowia obejmujące „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie PRM i przydzielania nazw technicznych w SWD PRM", których używają podczas prowadzenia korespondencji radiowej.

ROZDZIAŁ IX

INFORMACJA NA TEMAT OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD MEDYCZNY W JEDNOSTKACH SYSTEMU

9.1. Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne według stanu na dzień 31 grudnia 2025

Personel pracujący w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne określa:
Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym tj.:

- art. 3 pkt 3.
- art. 10
- art. 26 ust. 2
- art. 57 ust. 1 i 2

oraz *Ustawa z dnia z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych* ***(Dz.U. z 2025 r. poz. 339 z późn. zm.)***.

W województwie łódzkim w jednostkach systemu PRM według stanu na dzień 31 grudnia 2025 r. zatrudnionych było:

- 371 lekarzy systemu
- 392 pielęgniarek systemu
- 1669 ratowników medycznych

Szczegółowe informacje na temat liczby osób zatrudnionych w jednostkach systemu PRM

zawiera **tabela 14 - Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu za rok 2025**

ROZDZIAŁ X

JEDNOSTKI WSPÓŁPRACUJĄCE Z SYSTEMEM PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

10.1. Charakterystyka ogólna jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne

Zgodnie z art. 15 ust. 1 ustawy o PRM jednostkami współpracującymi z systemem są:

1. jednostki organizacyjne Państwowej Straży Pożarnej,
2. jednostki ochrony przeciwpożarowej włączone do krajowego systemu ratowniczo – gaśniczego,
3. jednostki organizacyjne Policji i Straży Granicznej,
4. jednostki podległe Ministrowi Obrony Narodowej
5. podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego na podstawie przepisów *ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich*,
6. podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego na podstawie przepisów *ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych*,
7. podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górniczego na podstawie przepisów *ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. – Prawo geologiczne i górnicze.*
8. jednostki organizacyjne Morskiej Służby Poszukiwania i Ratownictwa, o której mowa w *ustawie z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie morskim*,
9. podmioty niewymienione w pkt 1-8 oraz społeczne organizacje, które w ramach swoich zadań ustawowych lub statutowych są obowiązane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego – które uzyskały wpis do rejestru jednostek współpracujących z systemem.

Jednostki, o których mowa w pkt. 3 – 7 oraz 9 mogą być jednostkami współpracującymi z systemem, pod warunkiem, że:

1. zapewniają gotowość do działań ratowniczych w czasie nieprzekraczającym 30 minut od przekazania powiadomienia o zdarzeniu przez dyspozytora medycznego;
2. dysponują ratownikami w liczbie niezbędnej do zapewnienia gotowości do działań ratowniczych, o której mowa w pkt 1;

3. dysponują wyposażeniem i środkami łączności niezbędnymi do zapewnienia gotowości do działań ratowniczych, o której mowa w pkt 1 oraz wyposażeniem niezbędnym do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy.

Jednostki współpracujące z systemem udzielają kwalifikowanej pierwszej pomocy osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

10.2. Liczba, rodzaj i rozmieszczenie jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne

Rejestr jednostek, o których mowa w art. 15 ustawy o PRM z terenu województwa łódzkiego jest prowadzony w formie elektronicznej i zawiera szczegółowe dane dotyczące liczby ratowników posiadających ważne zaświadczenie o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy, obszar działania tych jednostek, maksymalny czas osiągnięcia pełnej gotowości do współpracy z jednostkami systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy o PRM, wraz z wyposażeniem niezbędnym do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz środkami łączności i środkami transportu. Rejestr dostępny jest na stronie internetowej prowadzonej przez jednostkę podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia pod bezpośrednim adresem: https://rjwprm.ezdrowie.gov.pl/.

W celu ułatwienia podmiotom dokonania wpisu do RJWPRM na stronie internetowej ŁUW w Łodzi pod adresem: https://www.gov.pl/web/uw-lodzki/ratownictwo-medyczne znajdują się szczegółowe informacje dot. wpisu.

ROZDZIAŁ XI

PLANOWANE NOWE JEDNOSTKI SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE, CENTRA URAZOWE, CENTRA URAZOWE DLA DZIECI ORAZ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELNIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBEDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

11.1. Planowane nowe zespoły ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rodzaj, miejsca stacjonowania w poszczególnych rejonach operacyjnych zespołów ratownictwa medycznego, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu i daty uruchomienia.

W chwili obecnej nie jest planowane utworzenie nowych zespołów ratownictwa medycznego oraz dokonywanie relokacji ZRM i ich likwidacja.

11.2. Planowane nowe szpitalne oddziały ratunkowe, w tym ich liczba, rozmieszczenie z określeniem obszaru zabezpieczanego przez każdy szpitalny oddział ratunkowy i data uruchomienia.

Aktualnie, w województwie łódzkim planowane są do uruchomienia dwa nowe szpitalne oddziały ratunkowe, których dysponentem będzie:

1) Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu przy ul. Ułańskiej 28, 99-400 Łowicz (zabezpieczany obszar: teren powiatu łowickiego, planowany termin uruchomienia - 2028 r.);
2) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej przy ul. Warszawskiej 14, 96-200 Rawa Mazowiecka (zabezpieczany obszar: teren powiatu rawskiego, planowany termin uruchomienia - 2026 r.).

Szczegółowe informacje dotyczące planowanych na kolejne lata nowych szpitalnych oddziałów ratunkowych znajdują się w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali udzielających świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego dostępnej na stronie internetowej https://rprm.ezdrowie.gov.pl/.

11.3. Planowane nowe centra urazowe lub centra urazowe dla dzieci, w tym ich liczba, rozmieszczenie i data uruchomienia

W chwili obecnej na terenie województwa łódzkiego nie ma w planach utworzenia kolejnego centrum urazowego.

11.4. Planowane nowe jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w tym ich liczba, rozmieszczenie i data uruchomienia.

Aktualnie na terenie województwa łódzkiego nie ma w planach utworzenia nowych jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.

ROZDZIAŁ XII

SPIS AKTUALIZACJI WOJEWÓDZKIEGO PLANU DZIAŁANIA SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE DLA WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

12.1. Arkusz zmian i aktualizacji „Wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego

Nr aktualizacji	Skrócony opis zmian	Data zatwierdzenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia
1.	Uzupełnienie dysponentów zespołów ratownictwa medycznego zgodnie z umową 051/110101/16/010/16/26/K	06.02.2026
2.	Aktualizacja w zakresie danych za rok 2025	06.05.2026

Wykaz załączników do Części I

Tabela nr 1: Rejony operacyjne i miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego – obowiązuje od dnia 01.01.2026

Tabela nr 2: Zespoły ratownictwa medycznego włączone do systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne – według stanu na dzień 03.02.2026

Tabela nr 3: Dodatkowe zespoły ratownictwa medycznego – według stanu na dzień 01.01.2026

Tabela nr 4: Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego – dane za rok 2025

Tabela nr 4a: Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego – dane za rok 2025

Tabela nr 5: Czas trwania akcji medycznej – dane za rok 2025

Tabela nr 5a: Czas trwania akcji medycznej – dane za rok 2025

Tabela nr 6: Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na powiat – dane za rok 2025

Tabela nr 7: Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na rejon operacyjny – dane za rok 2025

Tabela nr 8: Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na województwo – dane za rok 2025

Tabela nr 9: Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego – według stanu na dzień 01.01.2026

Tabela nr 10: Liczba przyjęć pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym – dane za rok 2025

Tabela nr 11: Liczba przyjęć pacjentów w izbie przyjęć szpitala – dane za rok 2025

Tabela nr 12: Liczba pacjentów centrum urazowego – dane za rok 2025

Tabela nr 13: Liczba pacjentów centrum urazowego dla dzieci – dane za rok 2025

Tabela nr 14: Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu – według stanu na dzień 31 grudnia 2025 roku

Tabela nr 15: Stanowiska dyspozytorów medycznych – dane za rok 2025

Tabela nr 16: Liczba połączeń i czas ich obsługi w dyspozytorni medycznej DM05-01– dane za rok 2025

Tabela nr 17: Bilans liczby zgłoszeń obsługiwanych w ramach zastępowalności DM05-01– dane za rok 2025

Tabela nr 18: Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi z dyspozytorni medycznej DM05-01 do właściwych dyspozytorni medycznych w ramach zastępowalności – dane za rok 2025

Tabela nr 19: Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi do dyspozytorni medycznej DM05-01 z innych dyspozytorni medycznych w ramach zastępowalności – dane za rok 2025

Tabela nr 20: Planowane zespoły ratownictwa medycznego – według stanu na dzień 01.01.2026

Zgodnie z art. 21 ust. 16 i ust. 16a o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91) informacje zawarte w dalszej części planu stanowią tajemnicę prawie chroniona i nie podlegają udostępnieniu.