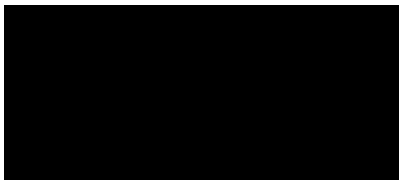




DBR.055.23.2026.JL
Warszawa, 03 czerwca 2026



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 oznaczonej numerem [REDAKCYJA] i opisanej w sposób następujący:

„§1. Pacjent, który:

- 1) pod wpływem alkoholu doprowadza do wypadku, w którym jest poszkodowany;
- 2) z powodu brawury, swawoli, głupoty doprowadza do zdarzenia drogowego w którym jest poszkodowany;
- 3) jest pod wpływem alkoholu bez innych schorzeń przyczyny pobytu na SOR, zajmuje miejsce innym pacjentom na choroby somatycznie, gdzie wymaga tylko diurezy forsowanej;
- 4) prowokatorem, atencjuszem, narcyzem, toksykiem, histrionikiem, by tylko zwrócić na siebie uwagę, centrum zainteresowania doprowadzając do głupoty skutkującej pobyt na SOR

podlega karze administracyjnej:

- poniesienia kosztów interwencji ZRM;
- poniesienia kosztów interwencji HEMS;
- poniesienia kosztów wynagrodzenia, diagnostyki, leczenia, procedur medycznych;
- poniesienia kosztów izolowanego zdarzenia medycznego;
- 5.000 zł z tytułu narażenia pacjenta na pośrednie zagrożenie lub niebezpieczeństwo;
- 10.000 zł z tytułu narażenia pacjenta na bezpośrednie zagrożenie lub niebezpieczeństwo;
- 50.000 zł z tytułu zgonu osoby;
- w przypadku narażenia i zgonu także postępowania karnego z 160 k.k.”,

niniejszym przedkładam **zawiadomienie o sposobie jej rozpatrzenia w zakresie funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.**

Na wstępie należy zaznaczyć, że zgodnie ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2026 r., poz. 141), w celu realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego tworzy się system Państwowe Ratownictwo Medyczne. W ramach tego systemu osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego udzielane są medyczne czynności ratunkowe. Są to świadczenia opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 1461 z późn. zm.), udzielane przez zespoły ratownictwa

medycznego, w warunkach pozaszpitalnych, w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Obecny system zapewnia każdemu obywatelowi równy dostęp do pomocy medycznej w sytuacjach nagłych. Podnieść należy, że każda osoba ma prawo do subiektywnej oceny stanu swojego zdrowia i w razie obawy o życie lub zdrowie, wezwać pomoc medyczną. Wprowadzenie opłat mogłoby naruszyć tę zasadę, a lęk przed poniesieniem kosztów może powstrzymać pacjentów lub ich rodziny przed wezwaniem karetki w sytuacjach rzeczywistego zagrożenia zdrowia lub życia.

Wskazać należy, że aktualnie obowiązujące **przepisy przewidują sankcje za celowe, fałszywe zawiadomienie służb ratunkowych**. Art. 66 ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń (Dz.U. z 2025 r. poz. 734) przewiduje za taki czyn karę aresztu, ograniczenie wolności albo grzywnę do 1500 zł. Dodatkowo, jeżeli wykroczenie spowodowałoby niepotrzebną czynność po stronie służb, sąd może orzec nawiązkę do wysokości 1000 złotych.

Reasumując, **przekazana przez [REDAKTOWANE] petycja wraz z uzupełnieniem jej treści 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/