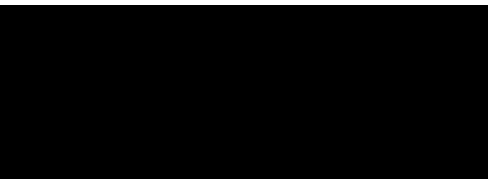




Minister Zdrowia

DBR.055.34.2026.JL
Warszawa, 08 września 2026



w odpowiedzi na petycję z dnia 22 czerwca 2026 r., wniesioną w trybie ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), dotyczącą postulatu utworzenia dodatkowych sezonowych zespołów ratownictwa medycznego funkcjonujących w okresie letnim i zimowym u każdego dysponenta zespołów ratownictwa medycznego („zespoły dodatkowe sezonowe letnie, sezonowe zimowe u każdego dysponenta zespołu” – pisownia oryginalna), przedstawiam następujące stanowisko.

Na wstępie należy wskazać, że liczba oraz rozmieszczenie zespołów ratownictwa medycznego powinny odpowiadać rzeczywistym potrzebom w zakresie zabezpieczenia medycznych działań ratowniczych na danym obszarze. Potrzeby te są determinowane wieloma czynnikami, w szczególności charakterystyką geograficzną terenu, dostępnością infrastruktury ochrony zdrowia, liczbą zdarzeń wymagających interwencji zespołów ratownictwa medycznego oraz koniecznością zapewnienia wymaganych parametrów czasu dotarcia na miejsce zdarzenia.

W tym kontekście należy podkreślić, że zgodnie z art. 21 ust. 3 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2026 r. poz. 141), wojewódzki plan działania systemu obejmuje liczbę i rozmieszczenie funkcjonujących oraz planowanych do utworzenia zespołów ratownictwa medycznego, ustalone z uwzględnieniem parametrów czasu dotarcia na miejsce zdarzenia oraz liczby zdarzeń na danym obszarze. Oznacza to, że decyzje dotyczące liczby zespołów ratownictwa medycznego, w tym ewentualnego zwiększenia ich liczby, powinny być poprzedzone analizą lokalnych uwarunkowań oraz rzeczywistych potrzeb w zakresie zabezpieczenia medycznych działań ratowniczych.

Jednocześnie należy zauważyć, że zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia realizowane przez zespoły ratownictwa medycznego w okresie letnim lub zimowym nie występuje w jednakowym stopniu na obszarze całego kraju. Skala i charakter sezonowych zmian obciążenia systemu mogą istotnie różnić się pomiędzy poszczególnymi regionami, w zależności od lokalnych uwarunkowań, takich jak natężenie ruchu turystycznego, warunki atmosferyczne, struktura demograficzna mieszkańców czy specyfika danego obszaru.

W związku z powyższym nie znajduje uzasadnienia wprowadzenie rozwiązania polegającego na obligatoryjnym tworzeniu dodatkowych sezonowych zespołów ratownictwa medycznego przez każdego dysponenta zespołów ratownictwa medycznego, niezależnie od faktycznych potrzeb występujących na danym obszarze. Rozwiązanie takie nie uwzględniałoby zróżnicowania warunków funkcjonowania systemu Państwowe

Ratownictwo Medyczne w poszczególnych częściach kraju oraz ograniczałoby możliwość elastycznego dostosowywania zabezpieczenia operacyjnego do lokalnych potrzeb wynikających z analiz prowadzonych na poziomie województwa.

Należy również wskazać, że utworzenie dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego wiązałoby się z koniecznością zapewnienia odpowiednich zasobów kadrowych, organizacyjnych i finansowych. Każdorazowo wymaga to oceny zasadności takiego rozwiązania w odniesieniu do konkretnego obszaru oraz rzeczywistego zapotrzebowania na świadczenia ratownictwa medycznego.

W konsekwencji postulowane rozwiązanie nie znajduje uzasadnienia merytorycznego ani organizacyjnego. Kwestia tworzenia dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego powinna pozostawać przedmiotem analiz prowadzonych na poziomie wojewódzkim i być uzależniona od rzeczywistych potrzeb zdrowotnych oraz operacyjnych występujących na danym obszarze.

W związku z powyższym postulaty przedstawione w petycji nie zasługują na uwzględnienie, a petycja nie może zostać uznana za zasadną.

Jednocześnie informuję, że zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

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