



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Bezpieczeństwa

DBR.055.12.2025.JL
Warszawa, 01 kwietnia 2025

Pani

Szanowna Pani,

W odpowiedzi na przesłaną w dniu 24 stycznia 2025 r. petycję nr _____ w sprawie *zwiększenia jakości usług medycznych w ramach Państwowego Ratownictwa Medyczne* (pisownia oryginalna) w sposób w niej opisany, proszę o przyjęcie niniejszej informacji.

Na wstępie należy zaznaczyć, że dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) odbywa się wyłącznie poprzez System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (dalej: system lub SWD PRM). System posiada funkcjonalności wspierające dyspozytorów medycznych w przyjmowaniu i dysponowaniu do zdarzeń ZRM, takie jak m.in. pozycjonowanie miejsc zdarzenia, aktualizowanie w czasie rzeczywistym położenia i statusów ZRM oraz wskazywanie dyspozytorowi najbliższego ZRM pod względem czasu dotarcia na miejsce zdarzenia. W przypadku zbiegu zdarzeń w jednym obszarze działania, dyspozytor medyczny ma możliwość zadysponowania ZRM z innego obszaru działania, a nawet z sąsiedniego województwa.

Dane dotyczące liczby, rodzaju, dysponentów, adresów miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego, z określeniem maksymalnego czasu uruchomienia tych zespołów zawarte są w wojewódzkich planach działania systemu PRM. Zgodnie z art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91) wojewoda planując liczbę i rozmieszczenie na obszarze województwa funkcjonujących oraz planowanych do utworzenia zespołów ratownictwa medycznego, kieruje się parametrami czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia, określonymi w art. 24, oraz liczbą zdarzeń w obszarze działania, przyjmując, że na każde rozpoczęte 10 podstawowych zespołów ratownictwa medycznego, przypada nie mniej niż 1 specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego. Art. 24 ww. ustawy ustala poniższe parametry czasów dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia:

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) trzeci kwartył czasu dotarcia - w skali każdego miesiąca - jest nie większy niż 12 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców;

3) 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.

Ponadto w przypadku braku dostępnego ZRM, zgodnie z § 13 pkt. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ramowych procedur alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (Dz. U. z 2019 poz.1703) dyspozytor wysyłający może uruchomić jednostki współpracujące z systemem.

Mając na uwadze powyższe, Pani postulat o wprowadzenie zmian w obowiązujących przepisach nie znajduje uzasadnienia. Jednocześnie informuję, że obecnie nie przewiduje się wprowadzenia zmian w obowiązujących przepisach w zakresie, o którym mowa w przedmiotowej petycji.

Z wyrazami szacunku

Agnieszka Tuderek-Kuleta
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/