



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 4 sierpnia 2025 r.

Poz. 1057

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 29 lipca 2025 r.

w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne

Na podstawie art. 21 ust. 17 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91 i 637) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowy zakres danych objętych wojewódzkim planem działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, zwanym dalej „planem”;
- 2) ramowy wzór planu;
- 3) zakres danych podlegających upublicznieniu w Biuletynie Informacji Publicznej.

§ 2. Plan zawiera:

- 1) charakterystykę ogólną oraz informacje o jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zwanej dalej „ustawą”, centrach urazowych, centrach urazowych dla dzieci oraz jednostkach organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego – w zakresie:
 - a) liczby, rodzaju, dysponentów, miejsc stacjonowania oraz adresów miejsc stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego w poszczególnych rejonach operacyjnych, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu,
 - b) liczby, rodzaju i dysponentów dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego, z określeniem maksymalnego czasu uruchomienia każdego zespołu,
 - c) liczby i adresów miejsc stacjonowania lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, z określeniem czasu ich działania,
 - d) liczby i rozmieszczenia (adresów) szpitalnych oddziałów ratunkowych, z określeniem zabezpieczanego obszaru,
 - e) liczby i rozmieszczenia (adresów) centrów urazowych,
 - f) liczby i rozmieszczenia (adresów) centrów urazowych dla dzieci,
 - g) liczby i rozmieszczenia (adresów) jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, z określeniem specjalności tych jednostek oraz liczby łóżek;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

- 2) informacje o planowanych na kolejne lata nowych jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy, zwanych dalej „jednostkami systemu”, centrach urazowych, centrach urazowych dla dzieci na obszarze województwa oraz jednostkach organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego – w zakresie:
 - a) planowanej daty uruchomienia, liczby, rodzaju i miejsc stacjonowania w poszczególnych rejonach operacyjnych zespołów ratownictwa medycznego, z określeniem obszaru działania dla każdego zespołu,
 - b) planowanej daty uruchomienia, liczby i rozmieszczenia (adresów) szpitalnych oddziałów ratunkowych, z określeniem obszaru zabezpieczonego przez każdy szpitalny oddział ratunkowy,
 - c) planowanej daty uruchomienia, liczby i rozmieszczenia (adresów) centrów urazowych i centrów urazowych dla dzieci,
 - d) planowanej daty uruchomienia, liczby i rozmieszczenia (adresów) jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;
- 3) informacje dotyczące funkcjonowania jednostek systemu – w zakresie:
 - a) liczby wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego za rok poprzedni, w przeliczeniu na jeden zespół, rejon operacyjny i województwo, oraz czasu trwania akcji medycznej (od przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego do powrotu zespołu ratownictwa medycznego do gotowości operacyjnej), w przeliczeniu na jeden zespół, powiat, rejon operacyjny i województwo, obejmujące:
 - liczbę wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego,
 - medianę czasu dotarcia na miejsce zdarzenia,
 - maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia,
 - średni i maksymalny czas trwania akcji medycznej,
 - liczbę wyjazdów przekraczających maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia,
 - b) liczby pacjentów szpitalnego oddziału ratunkowego za rok poprzedni,
 - c) liczby pacjentów izby przyjęć szpitala za rok poprzedni,
 - d) liczby pacjentów urazowych oraz liczby pacjentów urazowych dziecięcych za rok poprzedni,
 - e) liczby osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu za rok poprzedni;
- 4) opis i organizację struktury systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego – w zakresie:
 - a) adresu dyspozytorni medycznej, rejonu działania, liczby rezerwowych stanowisk dyspozytorów medycznych, liczby i rodzaju obsługiwanych zespołów ratownictwa medycznego,
 - b) liczby i kwalifikacji zawodowych dyspozytorów medycznych,
 - c) liczby, rodzaju i godzin pracy stanowisk dyspozytorów medycznych,
 - d) stanu zatrudnienia w dyspozytorniach medycznych,
 - e) liczby, natężenia i czasu obsługi zgłoszeń przyjmowanych na stanowiskach dyspozytorów medycznych,
 - f) sposobu organizacji i działania systemów łączności radiowej, ze wskazaniem rodzajów wykorzystywanych urządzeń,
 - g) sposobu prowadzenia korespondencji radiowej z wykorzystaniem przydzielonych numerów identyfikacyjnych zespołów ratownictwa medycznego i dyspozytorni medycznych w ramach zapewnienia sprawnej komunikacji między zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorami medycznymi i wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego a szpitalnymi oddziałami ratunkowymi, izbami przyjęć szpitali, centrami urazowymi, centrami urazowymi dla dzieci, jednostkami organizacyjnymi szpitali wyspecjalizowanymi w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego oraz jednostkami współpracującymi z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 15 ustawy,
 - h) sposobu współpracy dyspozytorni medycznych i wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego oraz organizacji i procedur koordynacji działań jednostek systemu, ze wskazaniem kompetencji i trybu podejmowanych działań, z uwzględnieniem zdarzeń powodujących stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób w przypadkach, o których mowa w art. 30 ustawy,
 - i) sposobu powiadamiania o zdarzeniach właściwych jednostek organizacyjnych Policji lub Państwowej Straży Pożarnej przez dyspozytorów medycznych,
 - j) sposobu funkcjonowania zastępowalności dyspozytorni medycznych oraz liczby zgłoszeń obsługiwanych w ramach tej zastępowalności,
 - k) sposobu funkcjonowania systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w przypadku awarii,
 - l) adresu centrum powiadamiania ratunkowego;

- 5) opis sposobu współpracy wojewody i dysponentów jednostek systemu z organami administracji publicznej i jednostkami systemu z innych województw, w tym opis sposobu współpracy wynikającej z umów międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w ratownictwie medycznym, jeżeli takie umowy zostały zawarte – w zakresie:
 - a) procedur współpracy,
 - b) kompetencji i trybu podejmowania działań,
 - c) obiegu i wymiany informacji;
- 6) charakterystykę ogólną i informacje o liczbie, rodzaju i rozmieszczeniu jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne;
- 7) opis sposobu współpracy jednostek systemu z jednostkami współpracującymi z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne na obszarze województwa – w zakresie:
 - a) procedur współpracy, obejmujących opis obiegu i wymiany informacji w przypadku zdarzeń pojedynczych i zdarzeń powodujących stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób,
 - b) procedur powiadamiania o działaniach ratowniczych, dysponowania i koordynowania działań ratowniczych w przypadku zdarzeń pojedynczych i zdarzeń powodujących stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób oraz kompetencji i trybu podejmowanych działań,
 - c) terminów wspólnych ćwiczeń przeprowadzonych w roku poprzednim oraz planowanych do przeprowadzenia i analizy działań ratowniczych na podstawie przeprowadzonych ćwiczeń.

§ 3. Informacje, o których mowa w § 2:

- 1) pkt 1 lit. a–c, pkt 3 lit. a i e w zakresie danych dotyczących liczby osób wykonujących zawód medyczny w zespołach ratownictwa medycznego oraz pkt 4 lit. a–e i lit. j, umieszczane w planie są pobierane z Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, o którym mowa w art. 3 pkt 15 ustawy;
- 2) pkt 1 lit. d–g oraz pkt 2 lit. b–d, są ujęte w planie przez odwołanie do ewidencji, o której mowa w art. 23a ust. 1 ustawy;
- 3) pkt 6, są ujęte w planie przez odwołanie do rejestru, o którym mowa w art. 17 ust. 1 ustawy.

§ 4. Ramowy wzór planu jest określony w załączniku do rozporządzenia.

§ 5. Dane, o których mowa w § 2 pkt 1–3, pkt 4 lit. b–g i pkt 6, podlegają upublicznieniu w Biuletynie Informacji Publicznej.

§ 6. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 listopada 2018 r. w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (Dz. U. z 2023 r. poz. 1060).

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *W. Konieczny*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 29 lipca 2025 r. (Dz. U. poz. 1057)

RAMOWY WZÓR WOJEWÓDZKIEGO PLANU DZIAŁANIA
SYSTEMU PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE

**Plan działania systemu
Państwowe Ratownictwo Medyczne
dla województwa**



Tekst jednolity¹⁾

Miejscowość, dzień, miesiąc, rok

¹⁾ W przypadku sporządzenia wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2025 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 637) plan ten oznacza się jako tekst pierwotny.

SPIS TREŚCI

CZĘŚĆ I – podlega upublicznieniu

ROZDZIAŁ I

Zespoły ratownictwa medycznego

ROZDZIAŁ II

Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego

ROZDZIAŁ III

Szpitalne oddziały ratunkowe

ROZDZIAŁ IV

Centrum urazowe

ROZDZIAŁ V

Centrum urazowe dla dzieci

ROZDZIAŁ VI

Jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego

ROZDZIAŁ VII

Hospitalizacje osób w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego

ROZDZIAŁ VIII

Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne

ROZDZIAŁ IX

Informacja na temat liczby osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu

ROZDZIAŁ X

Jednostki współpracujące z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne

ROZDZIAŁ XI

Planowane nowe jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, centra urazowe, centra urazowe dla dzieci oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego

ROZDZIAŁ XII

Spis aktualizacji wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO CZĘŚCI I: tabele nr 1–20

CZĘŚĆ II – nie podlega upublicznieniu

ROZDZIAŁ XIII

Organizacja systemu powiadamiania ratunkowego oraz systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego

ROZDZIAŁ XIV

Współpraca jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z organami administracji publicznej oraz jednostkami współpracującymi z systemem

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO CZĘŚCI II: tabele nr 21–24

CZĘŚĆ I – podlega upublicznieniu

Skróty zastosowane w dokumencie.

Wprowadzenie i założenia do wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

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.

ROZDZIAŁ I**Zespoły ratownictwa medycznego**

1.1. Charakterystyka ogólna.

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

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

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

ROZDZIAŁ II**Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego**

2.1. Charakterystyka ogólna.

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

ROZDZIAŁ III**Szpitalne oddziały ratunkowe**

3.1. Charakterystyka ogólna.

3.2. Liczba i rozmieszczenie (adresy) szpitalnych oddziałów ratunkowych, z określeniem zabezpieczanego obszaru.

Informacja o ujęciu szpitalnych oddziałów ratunkowych w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa.

ROZDZIAŁ IV**Centrum urazowe**

4.1. Charakterystyka ogólna.

4.2. Liczba i rozmieszczenie (adresy) centrów urazowych.

Informacja o ujęciu centrów urazowych w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa.

ROZDZIAŁ V

Centrum urazowe dla dzieci

5.1. Charakterystyka ogólna.

5.2. Liczba i rozmieszczenie (adresy) centrów urazowych dla dzieci.

Informacja o ujęciu centrów urazowych dziecięcych w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa.

ROZDZIAŁ VI

Jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego

6.1. Charakterystyka ogólna.

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

Informacja o ujęciu jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa.

ROZDZIAŁ VII

Hospitalizacje osób w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego

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

7.2. Liczba pacjentów w izbie przyjęć szpitala na obszarze województwa za rok poprzedni.

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

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

ROZDZIAŁ VIII

Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne

8.1. Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

8.1.1. Sposób koordynacji działań jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, w tym opis współpracy zawarty w umowach międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego – jeżeli takie umowy zostały zawarte.

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

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

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

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

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 roku poprzedniego.

ROZDZIAŁ X

Jednostki współpracujące z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne

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

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

Informacja o ujęciu jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne w rejestrze jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

ROZDZIAŁ XI

Planowane nowe jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, centra urazowe, centra urazowe dla dzieci oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych 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.

Informacje o planowanych na kolejne lata nowych zespołach ratownictwa medycznego, w tym o ich liczbie, rodzaju, rozmieszczeniu i planowanym czasie uruchomienia.

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

Informacja o ujęciu w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa planowanych na kolejne lata nowych szpitalnych oddziałów ratunkowych.

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

Informacja o ujęciu w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa planowanych na kolejne lata nowych centrów urazowych lub centrów urazowych dla dzieci na obszarze województwa.

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.

Informacja o ujęciu w ewidencji szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa planowanych na kolejne lata nowych jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na obszarze województwa.

ROZDZIAŁ XII

Spis aktualizacji wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa

12.1. Arkusz aktualizacji wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa

Nr aktualizacji	Skrócony opis zmian	Data zatwierdzenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO CZĘŚCI I

- Tabela nr 1: Rejony operacyjne i miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego – obowiązuje od dnia [dd-mm-rrrr]
- Tabela nr 2: Zespoły ratownictwa medycznego włączone do systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]
- Tabela nr 3: Dodatkowe zespoły ratownictwa medycznego – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]
- Tabela nr 4: Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego – dane za rok
- Tabela nr 5: Czas trwania akcji medycznej – dane za rok
- Tabela nr 6: Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na powiat – dane za rok
- Tabela nr 7: Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na rejon operacyjny – dane za rok
- Tabela nr 8: Czas trwania akcji medycznej w przeliczeniu na województwo – dane za rok
- Tabela nr 9: Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]
- Tabela nr 10: Liczba przyjęć pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym – dane za rok
- Tabela nr 11: Liczba przyjęć pacjentów w izbie przyjęć szpitala – dane za rok
- Tabela nr 12: Liczba pacjentów centrum urazowego – dane za rok
- Tabela nr 13: Liczba pacjentów centrum urazowego dla dzieci – dane za rok
- Tabela nr 14: Liczba osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu – według stanu na dzień 31 grudnia roku
- Tabela nr 15: Stanowiska dyspozytorów medycznych – dane za rok
- Tabela nr 16: Liczba połączeń i czas ich obsługi w dyspozytorni medycznej (kod dyspozytorni medycznej) – dane za rok
- Tabela nr 17: Bilans liczby zgłoszeń obsługiwanych w ramach zastępowalności (kod dyspozytorni medycznej) – dane za rok
- Tabela nr 18: Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi z dyspozytorni medycznej (kod dyspozytorni medycznej) do właściwych dyspozytorni medycznych w ramach zastępowalności – dane za rok
- Tabela nr 19: Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi do dyspozytorni medycznej (kod dyspozytorni medycznej) z innych dyspozytorni medycznych w ramach zastępowalności – dane za rok
- Tabela nr 20: Planowane zespoły ratownictwa medycznego – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]

CZĘŚĆ II – nie podlega upublicznieniu

ROZDZIAŁ XIII

Organizacja systemu powiadamiania ratunkowego oraz systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego

13.1. Organizacja systemu powiadamiania ratunkowego.

13.2. Organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

13.3. Zasady i procedury przyjmowania wezwań oraz dysponowania zespołów ratownictwa medycznego.

13.4. Adres dyspozytorni medycznej, rejon działania, liczba i rodzaj obsługiwanych zespołów ratownictwa medycznego, liczba, rodzaj i godziny pracy stanowisk dyspozytorów medycznych.

13.5. Struktura i organizacja systemów teleinformatycznych oraz rodzajów łączności radiowej wykorzystywanych na stanowiskach dyspozytorów medycznych.

13.6. Zasady i organizacja komunikacji z wykorzystaniem łączności radiotelefonicznej w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Opis zasad i organizacji komunikacji z wykorzystaniem łączności radiotelefonicznej w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, w tym komunikacji między:

- dyspozytorniami medycznymi w przypadku awarii Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) w ramach zastępowalności dyspozytorni medycznych lub konieczności zadysponowania zespołów ratownictwa medycznego z rejonu operacyjnego obsługiwanego przez inną dyspozytornię medyczną,
- wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego a wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego z innego województwa.

13.7. Organizacja i procedury koordynacji działań jednostek systemu, ze wskazaniem kompetencji i trybu podejmowanych działań, w szczególności w zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych.

ROZDZIAŁ XIV

Współpraca jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z organami administracji publicznej oraz jednostkami współpracującymi z systemem

14.1. Sposób współpracy wojewody i dysponentów jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z organami administracji publicznej i jednostkami systemu z innych województw.

- 14.1.1. Kompetencje i tryb podejmowania działań, obieg i wymiana informacji oraz procedury współpracy wojewody i dysponentów jednostek systemu z organami administracji publicznej i jednostkami systemu z innych województw.

14.2. Współpraca jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z jednostkami współpracującymi z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

14.2.1. Kompetencje i tryb podejmowania działań, obieg i wymiana informacji oraz procedury współpracy jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z jednostkami współpracującymi z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

14.2.2. Komunikacja między zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorami medycznymi i wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego a jednostkami współpracującymi z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

14.3. Organizacja wspólnych ćwiczeń dyspozytorni medycznych i jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z jednostkami współpracującymi z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz analiza działań ratowniczych, procedur powiadamiania o działaniach ratowniczych, dysponowania i koordynowania działań ratowniczych, z uwzględnieniem przypadków wystąpienia katastrof naturalnych i awarii technicznych oraz zdarzeń mogących spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób.

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO CZĘŚCI II

Tabela nr 21: Liczba i rodzaje stanowisk dyspozytorów medycznych – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]

Tabela nr 22: Lokalizacja, liczba i obszary dysponowania stanowisk dyspozytorów medycznych wysyłających – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]

Tabela nr 23: Zastępowalność dyspozytorni medycznych – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]

Tabela nr 24: Stan zatrudnienia w dyspozytorni medycznej (kod dyspozytorni medycznej) – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]

ZAŁĄCZNIKI DO PLANU

Tabele nr 1–20 podlegają upublicznieniu.

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

[dd-mm-rrrr]

Tabela stanowi podstawę do przeprowadzenia postępowania przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia w celu zawarcia umów na zadania zespołów ratownictwa medycznego.

Województwo	Numer rejonu operacyjnego ¹⁾	Nazwa i opis rejonu operacyjnego ²⁾	Kod dyspozycyjni medycznej ¹⁾	Obszar działania zespołu ratownictwa medycznego ³⁾	Kod zespołu ratownictwa medycznego ⁴⁾	Nazwa zespołu ratownictwa medycznego ¹⁾	Rodzaj zespołu ratownictwa medycznego ⁵⁾	Kod TERYT miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego ⁶⁾	Miejsce stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego ⁷⁾	Liczba dni w roku pozostawania w gotowości zespołu ratownictwa medycznego	Liczba godzin na dobę pozostawania w gotowości zespołu ratownictwa medycznego	Dni tygodnia pozostawania w gotowości zespołu ratownictwa medycznego ⁸⁾	Godziny pozostawania w gotowości: od [gg:mm] do [gg:mm] ⁹⁾	Okres w roku pozostawania w gotowości zespołu ratownictwa medycznego: od [dd:mm] do [dd:mm]	Okres w roku pozostawania w gotowości zespołu ratownictwa: do [dd:mm]

Objaśnienia:

- 1) Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.
- 2) W opisie rejonu operacyjnego stosuje się 7-znakowy kod TERYT w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Kolejne pozycje rejonu operacyjnego oddziela się średnikiem i spacją.
- 3) Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsca stacjonowania. Kolejne pozycje obszaru działania oddziela się średnikiem i spacją.

- 4) Kod jest identyfikowany dziesięcioznakowym numerem zespołu ratownictwa medycznego, składającym się z 7-znakowego kodu TERYT w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego (nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”) oraz cyfry identyfikującej rodzaj zespołu (kody: 2 – podstawowy dwuosobowy, 3 – wodny podstawowy dwuosobowy, 4 – specjalistyczny, 5 – wodny specjalistyczny, 6 – podstawowy trzyosobowy, 7 – wodny podstawowy trzyosobowy, 8 – motocyklowa jednostka ratunkowa) i dwóch cyfr numeru kolejnego dla danego rodzaju zespołu w miejscu stacjonowania.
- 5) Stosuje się następujące oznaczenia rodzajów zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91, z późn. zm.): S – specjalistyczny, P2 – podstawowy dwuosobowy, P3 – podstawowy trzyosobowy, WS – specjalistyczny wodny, WP2 – wodny podstawowy dwuosobowy, WP3 – wodny podstawowy trzyosobowy, M – motocyklowa jednostka ratunkowa.
- 6) Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsca stacjonowania.
- 7) Wskazuje się nazwę miejscowości, dzielnicy lub delegatury, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie podaje się danych adresowych miejsca stacjonowania.
- 8) Wymienia się dni tygodnia.
- 9) Wskazuje się godziny pozostawania w gotowości.

Tabela nr 2: Zespoły ratownictwa medycznego włączone do systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]

Tabela stanowi wykaz zespołów ratownictwa medycznego wykonujących zadania w ramach umów zawartych z oddziałami wojewódzkimi Narodowego Funduszu Zdrowia.

Województwo	Numer regionu operacyjnego ¹⁾	Nazwa i opis regionu operacyjnego ²⁾	Kod dyspozycji medycznej ¹⁾	Kod zespołu ratownictwa medycznego ³⁾	Nazwa zespołu ratownictwa medycznego ¹⁾	Rodzaj zespołu ratownictwa medycznego ⁴⁾	Kod TERYT miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego ⁵⁾	Powiat miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego	Gmina miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego	Adres miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego	Nazwa dysponenta jednostki	Adres dysponenta jednostki	Numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego dysponenta jednostki ⁶⁾	Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)	część IV systemu resortowych kodów identyfikacyjnych określająca formę organizacyjno-prawną podmiotu wykonującego działalność leczniczą ⁷⁾	część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych ⁷⁾

Objaśnienia:

- ¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.
- ²⁾ W opisie regionu operacyjnego stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsca stacjonowania. Kolejne pozycje regionu operacyjnego oddziela się średnikiem i spacją.
- ³⁾ Kod jest identyfikowany dziesięciocyfrowym numerem zespołu ratownictwa medycznego, składającym się z 7-znakowego kodu TERYT w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego (nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”) oraz cyfry identyfikującej rodzaj zespołu (kody: 2 – podstawowy dwuosobowy, 3 – wodny podstawowy dwuosobowy, 4 – specjalistyczny, 5 – wodny specjalistyczny, 6 – podstawowy trzyosobowy, 7 – wodny podstawowy trzyosobowy, 8 – motocyklowa jednostka ratunkowa) i dwóch cyfr numeru kolejnego dla danego rodzaju zespołu w miejscu stacjonowania.

- 4) Stosuje się następujące oznaczenia rodzajów zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91, z późn. zm.): S – specjalistyczny, P2 – podstawowy dwuosobowy, P3 – podstawowy trzyosobowy, WS – specjalistyczny wodny, WP2 – wodny podstawowy dwuosobowy, WP3 – wodny podstawowy trzyosobowy, M – motocyklowa jednostka ratunkowa.
- 5) Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsc stacjonowania.
- 6) Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykresień z tego rejestru (Dz. U. poz. 605, z późn. zm.).
- 7) Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2019 r. poz. 173).

Tabela nr 3: Dodatkowe zespoły ratownictwa medycznego – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]

Województwo	Rodzaj zespołu ratownictwa medycznego ¹⁾	Nazwa dodatkowego zespołu ratownictwa medycznego ²⁾	Nazwa dysponenta jednostki	Adres dysponenta jednostki	Numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego dysponenta jednostki ³⁾	Maksymalny czas uruchomienia (w minutach)

Objaśnienia:

- ¹⁾ Stosuje się następujące oznaczenia rodzajów zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91, z późn. zm.): S – specjalistyczny, P2 – podstawowy dwuosobowy, P3 – podstawowy trzyosobowy, WS – specjalistyczny wodny, WP2 – wodny podstawowy dwuosobowy, WP3 – wodny podstawowy trzyosobowy, M – motocyklowa jednostka ratunkowa.
- ²⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.
- ³⁾ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. poz. 605, z późn. zm.).

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

Województwo		
Numer regionu operacyjnego ¹⁾		
Obszar działania zespołu ratownictwa medycznego ²⁾		
Kod zespołu ratownictwa medycznego ³⁾		
Nazwa zespołu ratownictwa medycznego ¹⁾		
Rodzaj zespołu ratownictwa medycznego ⁴⁾		
Kod TERYT miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego ⁵⁾		
Powiat miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego		
Gmina miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego		
Adres miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego		
Nazwa dysponenta jednostki		
Wyjazdy do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego (0–18 lat)		
Wyjazdy do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego (>18 lat)		
Wyjazdy do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego – razem		
Wyjazdy niezwiązane ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego (0–18 lat)		
Wyjazdy niezwiązane ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego (>18 lat)		
Wyjazdy niezwiązane ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego – razem		
Zgony przed podjęciem albo w trakcie wykonywania medycznych czynności ratunkowych (0–18 lat)		
Zgony przed podjęciem albo w trakcie wykonywania medycznych czynności ratunkowych (>18 lat)		
Zgony przed podjęciem albo w trakcie wykonywania medycznych czynności ratunkowych – razem		
Wyjazdy do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego (0–18 lat)		
Wyjazdy do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego (>18 lat)		
Wyjazdy do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego – razem		
Wyjazdy przed podjęciem albo w trakcie wykonywania medycznych czynności ratunkowych (0–18 lat)		
Wyjazdy przed podjęciem albo w trakcie wykonywania medycznych czynności ratunkowych (>18 lat)		
Wyjazdy przed podjęciem albo w trakcie wykonywania medycznych czynności ratunkowych – razem		
Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego zakończonych przewiezieniem pacjenta do szpitala (0–18 lat)		
Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego zakończonych przewiezieniem pacjenta do szpitala (>18 lat)		
Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego zakończonych przewiezieniem pacjenta do szpitala – razem		
Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego realizowanych w kodzie pierwszym ⁶⁾		
Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego realizowanych w kodzie drugim ⁶⁾		

Objaśnienia:

- ¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.
- ²⁾ Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsc stacjonowania. Kolejne pozycje obszaru działania oddziela się średnikiem i spacją.

- 3) Kod jest identyfikowany dziesięcioznakowym numerem zespołu ratownictwa medycznego, składającym się z 7-znakowego kodu TERYT w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego (nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”) oraz cyfry identyfikującej rodzaj zespołu (kody: 2 – podstawowy dwuosobowy, 3 – wodny podstawowy dwuosobowy, 4 – specjalistyczny, 5 – wodny specjalistyczny, 6 – podstawowy trzyosobowy, 7 – wodny podstawowy trzyosobowy, 8 – motocyklowa jednostka ratunkowa) i dwóch cyfr numeru kolejnego dla danego rodzaju zespołu w miejscu stacjonowania.
- 4) Stosuje się następujące oznaczenia rodzajów zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91, z późn. zm.): S – specjalistyczny, P2 – podstawowy dwuosobowy, P3 – podstawowy trzyosobowy, WS – specjalistyczny wodny, WP2 – wodny podstawowy dwuosobowy, WP3 – wodny podstawowy trzyosobowy, M – motocyklowa jednostka ratunkowa.
- 5) Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”). Nie podaje się danych adresowych miejsc stacjonowania.
- 6) Zgodnie z kodami pilności, o których mowa w § 5 ust. 2 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. poz. 1703).

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

Województwo	Numer regionu operacyjnego ¹⁾	Kod zespołu ratownictwa medycznego ²⁾	Nazwa zespołu ratownictwa medycznego ¹⁾	Rodzaj zespołu ratownictwa medycznego ³⁾	Kod TERYT miejsca stacjonowania zespołu ⁴⁾	Powiat miejsca stacjonowania zespołu	Gmina miejsca stacjonowania zespołu	Adres miejsca stacjonowania zespołu	Nazwa dysponenta jednostki	Kryterium gęstości zaludnienia	Mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia [gg:mm:ss]	Maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia [gg:mm:ss]	Sredni czas akcji medycznej od przyjęcia zgłoszenia do powrotu do gotowości operacyjnej [gg:mm:ss]	Maksymalny czas akcji medycznej od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do powrotu do gotowości operacyjnej [gg:mm:ss]	Liczba wyjazdów przekraczających maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia	Ogólna liczba wyjazdów zespołu ratownictwa medycznego	Liczba wyjazdów przekraczających maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia	Sredni czas akcji medycznej od przyjęcia zgłoszenia do powrotu do gotowości operacyjnej [gg:mm:ss]	Sredni czas od przyjęcia wezwania przez dyspozytora medycznego do zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego [mm:ss]	Sredni czas od zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego do wyjazdu do zdarzenia [mm:ss]
										Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców										
										Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców										

Objaśnienia:

- 1) Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.
- 2) Kod jest identyfikowany dziesięcioznakowym numerem zespołu ratownictwa medycznego, składającym się z 7-znakowego kodu TERYT w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego (nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”) oraz cyfry identyfikującej rodzaju zespołu (kody: 2 – podstawowy dwuosobowy, 3 – wodny podstawowy dwuosobowy, 4 – specjalistyczny, 5 – wodny specjalistyczny, 6 – podstawowy trzyosobowy, 7 – wodny podstawowy trzyosobowy, 8 – motocyklowa jednostka ratunkowa) i dwóch cyfr numeru kolejnego dla danego rodzaju zespołu w miejscu stacjonowania.
- 3) Stosuje się następujące oznaczenia rodzajów zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91, z późn. zm.): S – specjalistyczny, P2 – podstawowy dwuosobowy, P3 – podstawowy trzyosobowy, WS – specjalistyczny wodny, WP2 – wodny podstawowy dwuosobowy, WP3 – wodny podstawowy trzyosobowy, M – motocyklowa jednostka ratunkowa.
- 4) Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsca stacjonowania.

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

Województwo	Numer regionu operacyjnego ¹⁾	Powiat	Kryterium gęstości zaludnienia	Mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia [gg:mm:ss]	Maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia [gg:mm:ss]	Ogólna liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego	Liczba wyjazdów przekraczających maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia	Średni czas akcji medycznej od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do powrotu do gotowości operacyjnej [gg:mm:ss]	Maksymalny czas akcji medycznej od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do powrotu do gotowości operacyjnej [gg:mm:ss]	Średni czas od przyjęcia wezwania przez dyspozytora medycznego do zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego [mm:ss]	Średni czas od zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego do wyjazdu do zdarzenia [mm:ss]
			Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców								
			Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców								

Objaśnienie:

¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.

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

Województwo	Numer rejonu operacyjnego ¹⁾	Kryterium gęstości zaludnienia	Mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia [gg:mm:ss]	Maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia [gg:mm:ss]	Maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia	Średni czas akcji medycznej od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do powrotu do gotowości operacyjnej [gg:mm:ss]	Maksymalny czas akcji medycznej od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do powrotu do gotowości operacyjnej [gg:mm:ss]	Średni czas od przyjęcia wezwania przez dyspozytora medycznego do zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego [mm:ss]	Średni czas od zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego do wyjazdu do zdarzenia [mm:ss]
		Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców							
		Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców							

Objaśnienie:

¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.

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

Województwo	Kryterium gęstości zaludnienia	Mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia [gg:mm:ss]	Maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia [gg:mm:ss]	Liczba pojazdów przekraczających maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia	Średni czas akcji medycznej od zgłoszenia o zdarzeniu do powrotu do gotowości operacyjnej [gg:mm:ss]	Maksymalny czas akcji medycznej od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do powrotu do gotowości operacyjnej [gg:mm:ss]	Średni czas od przyjęcia wezwania przez dyspozytora medycznego do zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego [mm:ss]	Średni czas od zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego do wyjazdu do zdarzenia [mm:ss]
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców							
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców							

Tabela nr 9: Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]

Województwo	Nazwa ¹⁾ , adres, miejsca stacjonowania lotniczego zespołu ratownictwa medycznego	Czas dyżuru

Objaśnienie:

¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.

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

Województwo zakładu leczniczego	Nazwa zakładu leczniczego	Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)	Adres zakładu leczniczego – powiat	Adres zakładu leczniczego – gmina	Adres zakładu leczniczego – miejscowość	Adres zakładu leczniczego – kod pocztowy	Adres zakładu leczniczego – ulica	Adres zakładu leczniczego – budynek	Kod TERYT zakładu leczniczego ¹⁾	Nazwa podmiotu leczniczego	Adres siedziby podmiotu leczniczego	Numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego ²⁾	Numer REGON podmiotu leczniczego	Liczba pacjentów zakwalifikowanych jako pacjent urazowy przez kierownika zespołu urazowego	Średni czas pobytu pacjenta urazowego w centrum urazowym	Maksymalny czas pobytu pacjenta urazowego w centrum urazowym (dni)	Liczba zgonów pacjentów urazowych
---------------------------------	---------------------------	---	------------------------------------	-----------------------------------	---	--	-----------------------------------	-------------------------------------	---	----------------------------	-------------------------------------	--	----------------------------------	--	---	---	-----------------------------------

Objaśnienia:

- ¹⁾ Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której znajduje się centrum urazowe. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsca, w którym znajduje się centrum urazowe.
- ²⁾ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. poz. 605, z późn. zm.).

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

Województwo zakładu leczniczego		Nazwa zakładu leczniczego	Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)	Adres zakładu leczniczego – powiat	Adres zakładu leczniczego – gmina	Adres zakładu leczniczego – miejscowość	Adres zakładu leczniczego – kod pocztowy	Adres zakładu leczniczego – ulica	Adres zakładu leczniczego – budynek	Kod TERYT zakładu leczniczego ¹⁾	Nazwa podmiotu leczniczego	Adres siedziby podmiotu leczniczego	Numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego ²⁾	Numer REGON podmiotu leczniczego	Liczba pacjentów zakwalifikowanych jako pacjent urazowy dziecięcy przez kierownika zespołu ratownictwa medycznego	Liczba pacjentów zakwalifikowanych jako pacjent urazowy dziecięcy przez kierownika zespołu urazowego	Średni czas pobytu pacjenta urazowego dziecięcego w centrum urazowym	Maksymalny czas pobytu pacjenta urazowego dziecięcego w centrum urazowym (dni)	Liczba zgód pacjentów urazowych dziecięcych
---------------------------------	--	---------------------------	---	------------------------------------	-----------------------------------	---	--	-----------------------------------	-------------------------------------	---	----------------------------	-------------------------------------	--	----------------------------------	---	--	---	---	--

Objaśnienia:

- 1) Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której znajduje się centrum urazowe dla dzieci. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsca, w którym znajduje się centrum urazowe dla dzieci.
- 2) Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreślenia z tego rejestru (Dz. U. poz. 605, z późn. zm.).

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

Województwo jednostki	Dysponent jednostki – nazwa	Dysponent jednostki – adres	Dysponent jednostki – numer księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą ¹⁾	Dysponent jednostki – kod TERYT lokalizacji jednostki z opisem ²⁾	Rodzaj jednostki systemu ³⁾	Liczba lekarzy ogółem	Liczba lekarzy systemu	Liczba pielęgniarek ogółem	Liczba pielęgniarek systemu	Liczba ratowników medycznych

Objaśnienia:

- ¹⁾ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. poz. 605, z późn. zm.).
- ²⁾ Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której znajduje się siedziba dysponenta jednostki systemu. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsca, w którym znajduje się siedziba dysponenta jednostki systemu.
- ³⁾ Stosuje się następujące oznaczenia jednostek systemu: SOR – szpitalny oddział ratunkowy, ZRM – zespół ratownictwa medycznego, LZRM – lotniczy zespół ratownictwa medycznego.

Tabela nr 15: Stanowiska dyspozytorów medycznych – dane za rok

Kod dyspozytorni medycznej ¹⁾	Okres, w jakim funkcjonowała wskazana liczba stanowisk dyspozytorów medycznych w danej lokalizacji w ciągu roku od [dd-mm]	Okres, w jakim funkcjonowała wskazana liczba stanowisk dyspozytorów medycznych w danej lokalizacji w ciągu roku do [dd-mm]	Liczba stanowisk dyspozytorów medycznych w danej lokalizacji	Liczba dyspozytorów medycznych posiadających wykształcenie wymagane dla pielęgniarki systemu	Liczba dyspozytorów medycznych posiadających wykształcenie wymagane dla ratownika medycznego	Liczba dyspozytorów medycznych, o których mowa w art. 58 ust. 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91, z późn. zm.)

Objaśnienie:

¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.

Objaśnienia:

- 1) Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.
- 2) Dotyczy wyłącznie połączeń bezpośrednio na numer 999.
- 3) Dotyczy wyłącznie połączeń na numer 112 przekazanych z centrów powiadamiania ratunkowego do dyspozytorni medycznych.

Tabela nr 17: Bilans liczby zgłoszeń obsługiwanych w ramach zastępowalności (kod dyspozytorni medycznej¹⁾) – dane za rok

Miesiąc	Różnica liczby zgłoszeń przekazanych do obsługi do właściwych dyspozytorni medycznych (suma końcowa z tabeli nr 18) i liczby zgłoszeń przekazanych do obsługi z innych dyspozytorni medycznych (suma końcowa z tabeli nr 19)
styczeń	
luty	
marzec	
kwiecień	
maj	
czerwiec	
lipiec	
sierpień	
wrzesień	
październik	
listopad	
grudzień	
Suma końcowa	
Średnia	

Objaśnienie:

¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.

Tabela nr 18: Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi z dyspozytorni medycznej (kod dyspozytorni medycznej¹⁾) do właściwych dyspozytorni medycznych w ramach zastępowalności – dane za rok

Miesiąc	Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi do właściwej dyspozytorni medycznej (kod dyspozytorni zastępowanej ¹⁾)	Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi do właściwej dyspozytorni medycznej (kod dyspozytorni zastępowanej ¹⁾)	Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi do właściwej dyspozytorni medycznej (kod dyspozytorni zastępowanej ¹⁾)	Suma końcowa
styczeń				
luty				
marzec				
kwiecień				
maj				
czerwiec				
lipiec				
sierpień				
wrzesień				
październik				
listopad				
grudzień				
Suma końcowa				
Średnia				

Objaśnienie:

¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.

Tabela nr 19: Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi do dyspozytorni medycznej (kod dyspozytorni medycznej¹⁾) z innych dyspozytorni medycznych w ramach zastępowalności – dane za rok

Miesiąc	Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi z innych dyspozytorni medycznych (kod dyspozytorni zastępującej ¹⁾)	Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi z innych dyspozytorni medycznych (kod dyspozytorni zastępującej ¹⁾)	Liczba zgłoszeń przekazanych do obsługi z innych dyspozytorni medycznych (kod dyspozytorni zastępującej ¹⁾)	Suma końcowa
styczeń				
luty				
marzec				
kwiecień				
maj				
czerwiec				
lipiec				
sierpień				
wrzesień				
październik				
listopad				
grudzień				
Suma końcowa				
Średnia				

Objaśnienie:

¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zastępowalność dyspozytorni medycznych w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne”.

Tabela nr 20: Planowane zespoły ratownictwa medycznego – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]

Województwo	Numer regionu operacyjnego ¹⁾	Nazwa i opis regionu operacyjnego ²⁾	Kod dyspozycyjni medycznej ¹⁾	Obszar działania zespołu ratownictwa medycznego ³⁾	Rodzaj zespołu ratownictwa medycznego ⁴⁾	Kod TERYT miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego ⁵⁾	Miejsce stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego ⁶⁾	Liczba dni w roku pozostawania w gotowości zespołu ratownictwa medycznego	Liczba godzin na dobę pozostawania w gotowości zespołu ratownictwa medycznego	Dni tygodnia pozostawania w gotowości zespołu ratownictwa medycznego ⁷⁾	Okres w roku pozostawania w gotowości zespołu ratownictwa medycznego: od [dd-mm]	Okres w roku pozostawania w gotowości zespołu ratownictwa medycznego: do [dd-mm]	Planowana data uruchomienia zespołu ratownictwa medycznego [dd-mm-rrrr]

Objaśnienia:

- 1) Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.
- 2) W opisie regionu operacyjnego stosuje się 7-znakowy kod TERYT w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Kolejne pozycje regionu operacyjnego oddziela się średnikiem i spacją.
- 3) Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsca stacjonowania. Kolejne pozycje obszaru działania oddziela się średnikiem i spacją.
- 4) Stosuje się następujące oznaczenia rodzajów zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91, z późn. zm.): S – specjalistyczny, P2 – podstawowy dwuosobowy, P3 – podstawowy trzyosobowy, WS – specjalistyczny wodny, WP2 – wodny podstawowy dwuosobowy, WP3 – wodny podstawowy trzyosobowy, M – motocyklowa jednostka ratunkowa.
- 5) Stosuje się 7-znakowy kod TERYT miejscowości, dzielnicy lub delegatury w zakresie systemu identyfikatorów i nazw jednostek podziału administracyjnego, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie używa się kodów zakończonych cyfrą „3”. Nie podaje się danych adresowych miejsca stacjonowania.
- 6) Wskazuje się nazwę miejscowości, dzielnicy lub delegatury, w której stacjonuje zespół ratownictwa medycznego. Nie podaje się danych adresowych miejsca stacjonowania.
- 7) Wymienia się dni tygodnia, a w przypadku gdy zespół ratownictwa medycznego nie pozostaje w całodobowej gotowości, wskazuje się godziny pozostawania w gotowości.

Tabele nr 21–24 nie podlegają upublicznieniu.

Tabela nr 21: Liczba i rodzaje stanowisk dyspozytorów medycznych – według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]

Kod dyspozytorni ¹⁾ medycznej	Adres dyspozytorni medycznej	Numer regionu operacyjnego ¹⁾	Liczba ludności ²⁾	Okres działania w ciągu roku: od [dd-mm]	Okres działania w ciągu roku: do [dd-mm]	Łączna liczba stanowisk dyspozytorów medycznych	Liczba stanowisk dyspozytorów medycznych przyjmujących w godzinach 8.00–19.59	Liczba stanowisk dyspozytorów medycznych wysyłających w godzinach 8.00–19.59	Liczba stanowisk dyspozytorów medycznych przyjmujących w godzinach 20.00–7.59	Liczba zespołów ratownictwa medycznego w regionie operacyjnym	Liczba rezerwowych stanowisk dyspozytorskich

Objaśnienia:

- ¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.
- ²⁾ Zgodna z aktualnymi danymi Głównego Urzędu Statystycznego.

**Tabela nr 22: Lokalizacja, liczba i obszary dysponowania stanowisk dyspozytorów medycznych wysyłających –
według stanu na dzień [dd-mm-rrrr]**

Kod dyspozytorni medycznej ¹⁾	Numer rejonu operacyjnego ¹⁾	Liczba zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym	Obszar dysponowania (opis)	Kod obszaru dysponowania ¹⁾	Liczba ludności w obszarze dysponowania ²⁾	Liczba zespołów ratownictwa medycznego w obszarze dysponowania	Rodzaj stanowiska dyspozytora medycznego ¹⁾	Numer kolejki EACD ³⁾	Numer DDJ ⁴⁾

Objaśnienia:

- ¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.
- ²⁾ Zgodna z aktualnymi danymi Głównego Urzędu Statystycznego.
- ³⁾ Numer kolejki automatycznie dystrybuującej połączenia powiązany z danym stanowiskiem dyspozytora medycznego.
- ⁴⁾ Numer podkładowy właściwy dla danej konsoli przynależącej do danego stanowiska dyspozytora medycznego.

Objaśnienie:

- ¹⁾ Zgodnie z dokumentem pn. „Zasady tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.