



# Minister Zdrowia

---

DBR.050.2.2024.AF  
Warszawa, 18 stycznia 2024

Pan  
**Szymon Hołownia**  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku,*

w odpowiedzi na interpelację nr 274 Pani Poseł Joanny Muchy w sprawie wprowadzenia zmian w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym w zakresie dotyczącym składu osobowego specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego (ZRM S), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie należy zaznaczyć, że przesłanką do składania przez dysponentów wniosków w przedmiotowym zakresie była obawa przed nakładaniem przez NFZ kar finansowych za brak lekarza w ZRM S. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom dysponentów, Ministerstwo Zdrowia wprowadziło w okresie pandemii wywołanej COVID-19 przepis, zgodnie z którym w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii zespoły specjalistyczne mogły funkcjonować bez lekarza, pod warunkiem, że dysponent zapewnił w nich trzy osoby posiadające kwalifikacje wymagane dla ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu. Przesłanką do wprowadzenia takiego okresowego odstępstwa była wysoka absencja lekarzy, związana z zachorowaniami na COVID-19 i kwarantanną oraz przesunięcia lekarzy do pracy przy zwalczaniu skutków epidemii.

Dnia 30 czerwca 2023 r. zniesiony został stan zagrożenia epidemicznego i od tego czasu dysponenti powinni zapewnić obecność lekarza systemu w zespole specjalistycznym. Ponieważ wielu dysponentom wciąż jeszcze nie udało się odtworzyć składu zespołów specjalistycznych, Ministerstwo Zdrowia zdecydowało się na wprowadzenie przepisów, które zniosły stosowanie przez NFZ kar z tytułu braku lekarza systemu w zespole specjalistycznym w okresie 1.07-31.12.2023 r., pod warunkiem zapewnienia w składzie takiego zespołu trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych.

Reagując na postulaty zgłaszane przez dysponentów ZRM, rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2023 r., *zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* (Dz.U. z 2023 r. poz. 2645), okres abolicji na stosowanie kar został wydłużony do dnia 30 czerwca 2024 r. t.j. o kolejne 6 miesięcy.

Powyższe nie oznacza, że dysponenti zespołów ratownictwa medycznego są zwolnieni z obowiązku zapewnienia składu specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego w zgodzie z art. 36 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1541, z późn. zm.).

Przypomnieć należy, że od roku 2019, czyli roku poprzedzającego pandemię, nakłady na ratownictwo medyczne w Polsce wzrosły – z 1 70 956 tys. zł<sup>1</sup> w 2019 r. do 3 790 867<sup>2</sup> tys.

---

<sup>1</sup> Kwota wraz z kosztami dyspozytorni medycznych,

<sup>2</sup> Kwota wyłącznie na zadania zespołów ratownictwa medycznego. Od 2021 r. Dyspozytornie medyczne finansowane są w ramach budżetu wojewodów.

zł w 2023r. W tym samym czasie liczba zespołów specjalistycznych spadła o 54, co stało się na wniosek samych dysponentów.

Wycena ryczałtu dobowego ZRM S w okresie 2019-2023 również była kilkakrotnie podnoszona. Wg ostatniej rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 20 listopada 2023 r., stawka ryczałtu dobowego dla ZRM S, w którym obligatoryjnie w składzie znajduje się lekarz systemu, została wyceniona na 9 655 zł.

Ratownictwo pozaszpitalne to obszar, z którego lekarze nie powinni być wykluczani. Obecnie liczba specjalistów medycyny ratunkowej wykonujących zawód wynosi 1 167 (wg danych Naczelnej Rady Lekarskiej). Jest to grupa przygotowana w najlepszy możliwy sposób do niesienia pomocy osobom w stanie nagłym. Dysponenci ZRM mogą też korzystać z możliwości zatrudnienia w ZRM szerokiej grupy lekarzy spełniających wymagania właściwe dla lekarzy systemu.

Tym samym Ministerstwo Zdrowia dokłada wszelkich starań, aby utrzymać funkcjonowanie ZRM S w celu dostarczenia skutecznej pomocy osobom w stanie nagłym, w szczególności w tych przypadkach, gdzie wymagana jest pomoc na poziomie wykraczającym poza kompetencje ratowników medycznych i pielęgniarek systemu. Wspólna praca w zespołach lekarzy systemu, ratowników medycznych i pielęgniarek systemu pozwala tym grupom zawodowym na odniesienie wzajemnych korzyści, przyczynia się do rozwoju medycyny ratunkowej jako dziedziny i zwiększa szanse pacjentów na przeżycie. Biorąc pod uwagę powyższe, obsada zespołów specjalistycznych powinna być zapewniona w zgodzie z art. 36 ust. 1 pkt 1 ustawy o PRM i wojewódzkimi planami działania systemu.

Jednocześnie informuję, iż MZ już w październiku 2023 r. przekazało do Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego (podmiotu zrzeszającego dysponentów ZRM, którzy kierują wnioskami o przedmiotową zmianę przepisu do MZ oraz postów) stanowisko, zgodnie z którym w okresie abolicji, o której mowa w przepisie § 3c rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194, z późn. zm.), tj. od dnia 19 października 2023 r. do dnia 30 czerwca 2024 r., pod warunkiem zapewnienia w ZRM S co najmniej trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu, należy stosować przepis § 28 załącznika do w/w rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów. Przy rozliczaniu świadczenia powinien być brany pod uwagę dobowy koszt funkcjonowania takiego zespołu w ramach wyceny przygotowanej przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, który wynosi 8 091 zł.

Przyjęcie powyższej, urealnionej wyceny świadczeń dla 3-osobowych zespołów specjalistycznych bez lekarza systemu, zaktualizowanej na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, pozwoli na dostosowanie ryczałtu dobowego ZRM do faktycznej struktury zespołu ze względu na skład osobowy.

Jednocześnie należy wskazać, że w/w rozporządzenie zwalnia jedynie NFZ z obowiązku nakładania kar umownych, natomiast brak odpowiedniego obniżenia stawki na ZRM S bez lekarza, zgodnie z § 28 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów, postulowany do wprowadzenia jako zmiana ustawowa, prowadziłby do nierównego traktowania podmiotów, które zapewniają obecność lekarza systemu w ZRM S.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Wojciech Konieczny  
Sekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/