



DBR.050.24.2024.JB
Warszawa, 13 stycznia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 6939 Pana Posła Janusza Cieszyńskiego, w sprawie bezpieczeństwa ratowników medycznych, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

1. *Czy Ministerstwo Zdrowia monitoruje przypadki agresji wobec ratowników medycznych w Polsce i jakie są wyniki tych analiz?*

W związku z licznymi informacjami dotyczącymi aktów agresji wobec członków zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) Departament Bezpieczeństwa MZ (wówczas Departament Ratownictwa Medycznego i Obronności) rozpoczął analizy dotyczące możliwości wprowadzenia systemu monitoringu wizyjnego czyli kamer nasobnych w ZRM. W tym celu w 2018 r. zobowiązano urzędy wojewódzkie do przekazywania comiesięcznych informacji na temat aktów agresji wobec członków ZRM. Informacje te zbierane były od czerwca 2018 r. do 31 grudnia 2020 r.

Ostatecznie kamery nasobne w ZRM nie zostały wprowadzone z uwagi na negatywne stanowisko Urzędu Ochrony Danych Osobowych, który podnosił możliwość ujawnienia na nagraniach danych wrażliwych o uczestnikach zdarzenia.

Należy też wskazać, że od 20 grudnia 2019 r. na tabletach wykorzystywanych przez zespoły ratownictwa medycznego w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) wprowadzono przycisk „POMOC”. Jest to funkcjonalność, która w przypadku bezpośredniego zagrożenia pozwala kierownikowi zespołu z poziomu uruchomionej aplikacji powiadomić dyspozytora medycznego o potrzebie natychmiastowej pomocy. Jednocześnie dyspozytorzy medyczni, którzy otrzymali to powiadomienie (dyspozytor główny, zastępca oraz dyspozytorzy wysyłający w danej dyspozytorni medycznej) są zobowiązani do potwierdzenia odebrania komunikatu oraz do podjęcia określonych działań zmierzających do udzielenia pomocy ZRM, czyli np. wezwania Policji na miejsce zdarzenia.

2. *Jakie działania planuje Ministerstwo podjąć w celu poprawy bezpieczeństwa ratowników medycznych, w szczególności w zakresie zmian legislacyjnych?*

Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2024 r. poz. 652 z późn. zm.) osoba udzielająca pierwszej pomocy albo kwalifikowanej pierwszej pomocy, osoba wchodząca w skład zespołu ratownictwa

medycznego, osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych w szpitalnym oddziale ratunkowym, dyspozytor medyczny podczas wykonywania swoich zadań, wojewódzki koordynator ratownictwa medycznego wykonujący zadania, o których mowa w art. 29 ust. 5, oraz krajowy koordynator ratownictwa medycznego wykonujący zadania, o których mowa w art. 20a ust. 3, korzystają z ochrony przewidzianej w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz.U. z 2024 r. poz. 17) dla funkcjonariuszy publicznych.

Wobec powyższego pismem z dnia 25 stycznia 2021 r., znak: ROR.520.1.3.2020.JB, skierowano do Ministerstwa Sprawiedliwości prośbę o podjęcie działań mających na celu ochronę członków zespołów ratownictwa medycznego udzielających świadczeń zdrowotnych w nagłych stanach zagrożenia życia poprzez podejmowanie z urzędu postępowań w sprawach związanych z agresją skierowaną przeciwko członkom ZRM. Kwestia zapewnienia wzmożonej ochrony prawnej członków ZRM została w pełni poparta przez Ministerstwo Sprawiedliwości. Zrównanie statusu ratowników medycznych pod względem ochrony prawnokarnej z funkcjonariuszami publicznymi oznacza także, że członkowie ZRM objęci są szerszą ochroną, poprzez włączenie aktów skierowanych przeciwko nim do grupy szczególnych typów przestępstw, w których pokrzywdzonymi są funkcjonariusze publiczni (np. art. 223 k.k. – napaść na funkcjonariusza publicznego). Ściganie takich czynów odbywa się z urzędu, bez konieczności wystosowywania przez pokrzywdzonego prywatnego aktu oskarżenia.

3. Czy Ministerstwo Zdrowia rozważa wprowadzenie obowiązku stosowania przymusu bezpośredniego, np. kajdanek, wobec agresywnych pacjentów w karetkach dla ochrony personelu?

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego* (Dz.U. z 2024 r. poz. 917) przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, przy wykonywaniu czynności przewidzianych w ww. ustawie, można stosować tylko wtedy, gdy przepis ustawy do tego upoważnia albo osoby te:

1. dopuszczają się zamachu przeciwko:

- a) życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub
- b) bezpieczeństwu powszechnemu, lub

2. w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu, lub

3. poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie zakładu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, innego zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.

O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj zastosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie. Natomiast zgodnie z art. 18 ust. 5 tej ustawy, jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego wobec osoby, której pomocy udziela zespół ratownictwa medycznego, decyduje i nadzoruje osobiście kierujący akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych („akcją medyczną” według obecnego brzmienia ustawy *o Państwowym Ratownictwie Medycznym*), który jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić o tym dyspozytora medycznego. Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

Jednocześnie w art. 18 ust. 6 ustawy *o ochronie zdrowia psychicznego* wskazano, że zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec osoby, o której mowa w ust. 1:

1) pkt 1 i 2 - polega na przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji;

2) pkt 3 - polega na przytrzymaniu lub przymusowym podaniu leków;

3) pkt 1 i 2 - w sytuacji, o której mowa w ust. 5 (czyli w zespole ratownictwa medycznego), polega na przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków lub unieruchomieniu.

Natomiast w odniesieniu do zastosowania kajdanek przez zespół ratownictwa medycznego należy zwrócić uwagę, że jakkolwiek (zgodnie z art. 18 ust. 9) w przypadkach określonych w art. 18 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, Policja, jednostki Służby Więziennej oraz Państwowa Straż Pożarna są obowiązane do udzielania lekarzowi, pielęgniarce lub kierującemu akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych pomocy na ich żądanie, to zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 202) ustawy tej nie stosuje się do przymusu bezpośredniego, o którym mowa w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego.

Należy też wskazać, iż zgodnie z art. 18a ust. 1 ww. ustawy o ochronie zdrowia psychicznego zastosowanie przymusu bezpośredniego może nastąpić z użyciem więcej niż jednego środka spośród wymienionych w art. 3 pkt 6 tejże ustawy.

4. *Czy w planach Ministerstwa znajdują się inne inicjatywy mające na celu zwiększenie bezpieczeństwa ratowników medycznych oraz poprawę ich warunków pracy?*

Wszystkie działania, które zostały powyżej opisane, mają na celu zwiększenie bezpieczeństwa członków ZRM, przy jednoczesnym zachowaniu bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2023 r. *w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego ratowników medycznych* (Dz.U. z 2023 r. poz. 1800) udział w kursach samoobrony został włączony do kształcenia podyplomowego tej grupy zawodowej.

Ponadto Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Komendą Główną Policji stara się wypracować właściwe rozwiązania w zakresie współpracy funkcjonariuszy policji z zespołami ratownictwa medycznego podczas interwencji podejmowanych wobec agresywnych i niebezpiecznych osób z zaburzeniami psychicznymi wywołanymi chorobą lub stosowaniem substancji psychoaktywnych, co wiąże się m.in. z nowelizacją przepisów ustawy z dnia 24 maja 2013 r. *o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej* (Dz.U. z 2024 r. poz. 383 z późn. zm.) oraz ww. ustawy *o ochronie zdrowia psychicznego*.

Jednocześnie Ministerstwo Zdrowia jest otwarte na nowe inicjatywy dotyczące zwiększenia bezpieczeństwa członków ZRM, zgłaszane przez środowisko medyczne.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Marek Kos
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/