



Minister Zdrowia

DBR.050.6.2025.JL
Warszawa, 03 kwietnia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 8406 Pani Poseł Marceliny Zawiszy oraz grupy posłów: Marty Stożek, Pauliny Matysiak i Adriana Zandberga, w sprawie przeciwdziałania agresji wobec ratowników medycznych, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

W systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM), którego jednostkami są zespoły ratownictwa medycznego i szpitalne oddziały ratunkowe, świadczeń zdrowotnych udzielają:

- ratownicy medyczni (około 22,6 tys.),
- pielęgniarki (około 5,3 tys.),
- lekarze (około 5,8 tys.).

Wszelkie działania podejmowane przez MZ wobec personelu systemu PRM odnoszą się do wszystkich trzech ww. grup zawodowych.

Ministerstwo Zdrowia od kilku tygodni prowadzi działania komunikacyjne mające na celu przybliżenie roli i znaczenia personelu medycznego zajmującego się ratowaniem ludzkiego życia i zdrowia, oraz prowadzi działania mające na celu zwiększenie bezpieczeństwa tych osób. Przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia wielokrotnie podkreślali, że bezpieczeństwo członków zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) jest priorytetem i w tym celu wraz z Krajową Izbą Ratowników Medycznych, Krajowym Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego, Polskim Towarzystwem Ratowników Medycznych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Ratowników Medycznych, Związkiem Pracodawców Ratownictwa Medycznego SPZOZ i Polskim Towarzystwem Pielęgniarstwa Ratunkowego przygotowywanych jest wiele zmian. Ministerstwo Zdrowia na bieżąco komunikuje o nich. Jednocześnie w ścisłej współpracy z Krajową Izbą Ratowników Medycznych Ministerstwo prowadzi kampanię edukacyjną w swoich mediach społecznościowych na temat tego, jak istotna jest praca członków ZRM, jaka jest ich rola w systemie ochrony zdrowia i jak należy współpracować z medykami oraz wspierać ich, aby mogli nieść swoją pomoc.

Ministerstwo Zdrowia jest w trakcie procedury przetargowej na realizację spotu na powyższy temat. Zaplanowano również produkcję i emisję audycji o pracy ZRM w paśmie programów tzw. telewizji śniadaniowej. Kampania medialna jest jednym z elementów planu działań zadeklarowanych do podjęcia we wspólnym oświadczeniu Ministra Zdrowia oraz Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji¹ w sprawie śmierci ratownika medycznego, która miała miejsce w dniu 25 stycznia 2025 r. w Siedlcach.

¹ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wspolne-oswiadczenie-ministra-zdrowia-oraz-ministra-spraw-wewnetrznych-i-administracji-w-sprawie-smierci-ratownika-medycznego2>

Na podstawie art. 26a ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91) Wojewoda zapewnia dostęp do wsparcia psychologicznego dyspozytorów medycznych udzielanego przez psychologów zatrudnionych na podstawie stosunku pracy w urzędzie wojewódzkim. Powyższy przepis wszedł w życie z dniem 1.01.2021 r., a większość dyspozytorów medycznych jest jednocześnie Ratownikami Medycznymi. Natomiast takiego obowiązku nie ma w przypadku członków zespołów ratownictwa medycznego.

Podjęto zatem decyzję, że członkom zespołów ratownictwa medycznego również zostanie zapewnione wsparcie psychologiczne na poziomie ustawowym.

Przepisy w tym zakresie zostały ujęte w obecnie procedowanym projekcie *ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw* (druk sejmowy - 1058). Obowiązek zapewnienia tego wsparcia będzie spoczywał na dysponentach zespołów ratownictwa medycznego, przy czym należy odnotować, że już obecnie ponad połowa dysponentów zapewnia takie wsparcie. Jest ono realizowane zarówno na podstawie umów z różnego rodzaju podmiotami, np. gabinetami i poradniami psychologicznymi (outsourcing), jak i przez zatrudnienie psychologów we własnym zakresie. Zakłada się więc, że również w przyszłości to dysponent będzie podejmował decyzję co do sposobu zapewnienia ww. wsparcia. Decyzja ta będzie w dużej mierze uzależniona od liczby zespołów ratownictwa medycznego pozostających w strukturze danego dysponenta. Ponieważ liczba ta waha się od kilku do kilkudziesięciu zespołów, to przekłada się ona bezpośrednio na liczbę osób, którym będzie okazywane wsparcie psychologiczne. W projekcie ustalono zakres zadań, jakie powinny być realizowane w ramach wsparcia psychologicznego na rzecz członków ZRM. Zadania te są wzorowane na wsparciu psychologicznym, jakie wojewodowie są zobowiązani zapewnić dyspozytorom medycznym, jednak nie będą one obejmowały udziału psychologów w procesie rekrutacyjnym do pracy w zespołach ratownictwa medycznego ani szkoleń doskonalących dla członków zespołów ratownictwa medycznego, gdyż te są już realizowane w ramach kształcenia podyplomowego w zawodach medycznych. Wsparcie psychologiczne będzie okazywane członkom ZRM wyłącznie za ich zgodą.

W uzupełnieniu do powyższego informuję, że stres związany z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego jest nieodłącznym elementem tej pracy. Zespoły ratownictwa medycznego są bowiem wysyłane wyłącznie do stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia, a sytuacje graniczne związane z tragicznymi następstwami nagłych zachorowań i wypadków są codziennością w tym obszarze ochrony zdrowia. Dlatego zgodnie z art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. *o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych* (Dz.U. z 2023 r. poz. 2187) zawód ratownika medycznego może wykonywać wyłącznie taka osoba, której stan zdrowia (psychofizyczny) jest odpowiedni do tej pracy.

W ramach kształcenia przed- i podyplomowego ratownicy medyczni przechodzą szkolenia z technik wsparcia psychologicznego i radzenia sobie ze stresem.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2023 r. *w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego ratowników medycznych* (Dz.U. z 2023 r. poz. 1800) doskonalenie zawodowe ratowników medycznych obejmuje zagadnienia z zakresu wsparcia psychologicznego ratownika medycznego i osoby będącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Propozycja wprowadzenia monitoringu wizyjnego, w tym w postaci kamer nasobnych, była przedmiotem analizy w Ministerstwie Zdrowia przy okazji nowelizacji ustawy *o Państwowym Ratownictwie Medycznym* w 2019 roku. Stanowisko przedstawione wówczas przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych było jednoznaczne – nagrywanie obrazu i dźwięku za pośrednictwem kamery nasobnej w czasie wykonywania medycznych czynności ratunkowych będzie naruszało prawa pacjenta, z uwagi na ryzyko ujawnienia

jego wizerunku i danych osobowych, w tym danych wrażliwych dot. stanu zdrowia. Nagrywanie procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wymagałoby uzyskania zgody pacjenta i osób mu towarzyszących, a nie zawsze uzyskanie świadomej zgody na takie czynności byłoby możliwe.

Ponadto, samo rejestrowanie obrazu i dźwięku przez osobę, która znajduje się w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa nie skutkuje zapewnieniem bezpieczeństwa tej osobie, a może jedynie stanowić dowód w toczących się postępowaniach karnych lub w sprawach o wykroczenie.

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 uczestników zdarzenia.

Także środowisko ratownicze nie jest zgodne, czy monitoring ich postępowania na miejscu zdarzenia powinien być prowadzony.

Tytułem uzupełnienia do odpowiedzi na pytania z interpelacji uprzejmie informuję, że od 20 grudnia 2019 r. na tabletach wykorzystywanych przez zespoły ratownictwa medycznego w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego 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.

Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy *o Państwowym Ratownictwie Medycznym* 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 dla funkcjonariuszy publicznych.**

Dnia 25 stycznia 2021 r. Ministerstwo Zdrowia skierowało 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 wzmoczonej ochrony prawnej została w pełni poparta przez Ministerstwo Sprawiedliwości. Zrównanie statusu pracowników systemu PRM pod względem ochrony prawnokarnej z funkcjonariuszami publicznymi oznacza także, że personel medyczny udzielający świadczeń w SOR i ZRM objęty jest szerszą ochroną, poprzez włączenie aktów skierowanych przeciwko niemu 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.

Personel medyczny w systemie PRM ma też uprawnienia do **zastosowania przymusu bezpośredniego** wobec osób, które:

- 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.

Kolejnym krokiem będzie wypracowanie wspólnie z Komendą Główną Policji właściwych rozwiązań 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 *o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej* oraz ustawy *o ochronie zdrowia psychicznego*.

W styczniu b.r. Pani Minister Izabela Leszczyna zleciła powołanie zespołu roboczego złożonego z przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Sprawiedliwości, Ministerstwa Administracji i Spraw Wewnętrznych, Policji oraz reprezentacji ratowników medycznych, pielęgniarek ratunkowych oraz pracodawców ratownictwa medycznego, który ma na celu opracowanie rozwiązań poprawiających bezpieczeństwo personelu medycznego, m.in. w oparciu o postulaty strony społecznej.

Współpraca z ww. instytucjami w kontekście bezpieczeństwa personelu medycznego obejmuje kluczowe obszary zgłaszane jako działania niezbędne do podjęcia, którymi mają być objęci w szczególności członkowie zespołów ratownictwa medycznego.

Działania te to:

- 1) realizacja przez Policję **kursów samoobrony** dla członków ZRM (rozpoczęto w marcu 2025),
- 2) wprowadzenie zmian do zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne poprzez włączenie do obowiązkowego wyposażenia ZRM **kamizelek nożoodpornych**.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/