



Minister Zdrowia

DBR.050.18.2025.AF
Warszawa, 03 września 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 11716 Pani Poseł Urszuli Nowogórskiej w sprawie rozważenia możliwości utworzenia podstacji pogotowia ratunkowego w Gródku nad Dunajcem, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie należy zaznaczyć, że za planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne na terenie województwa odpowiedzialny jest wojewoda. Powyższe wynika z art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne (Dz. U. 2025 poz. 91 ze zm., dalej „ustawa o PRM”). System działa na podstawie wojewódzkiego planu sporządzonego przez wojewodę, który przygotowany jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia z dnia 29 lipca 2025 roku w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (Dz.U. z 2025 r., poz. 1057). Plan obejmuje m.in.: lokalizację, teren działania, liczbę, czas działania i rodzaj zespołów ratownictwa medycznego (ZRM). Planowanie przez wojewodę rozmieszczenia i czasu działania ZRM ma na celu utrzymanie należytej dostępności do świadczeń ratowniczych, m.in. poprzez spełnienie kryteriów czasu dotarcia zespołu na miejsce zdarzenia, określonych w art. 24 ustawy o PRM, który brzmi:

„1. Wojewoda podejmuje działania organizacyjne zmierzające do zapewnienia następujących parametrów czasu dotarcia na miejsce zdarzenia dla zespołu ratownictwa medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego:

- 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) (uchylony)*
- 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.*

2. Przyjmuje się, że 0,5% przypadków o najdłuższych czasach dotarcia w skali każdego miesiąca nie bierze się pod uwagę w naliczaniu parametrów określonych w ust. 1, z zastrzeżeniem, że przypadki te nie podlegają kumulacji pomiędzy miesiącami.”

Ustawowe parametry czasów dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia odnoszą się do pojedynczych zespołów, a nie do jednostek administracyjnych i tak też są badane. Każda decyzja dotycząca zmiany w zakresie liczby, rodzaju, czasu działania czy rozmieszczenia ZRM pozostaje w kompetencjach właściwego terytorialnie wojewody i powinna być poprzedzona szczegółowymi analizami dotyczącymi funkcjonowania ZRM oraz całego systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na terenie województwa, opartymi na danych pozyskanych z Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego

Ratownictwa Medycznego. System ten rejestruje również czasy dojazdu zespołów na miejsce zdarzenia.

Wprowadzenie zmiany następuje w drodze aktualizacji planu, która zgodnie z art. 21 ust. 5 pkt 1) ustawy o PRM **wymaga uzgodnienia z dyrektorem właściwego wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia** oraz przekazania projektu planu do konsultacji jednostkom samorządu terytorialnego. Projekt aktualizacji planu uzgodniony z ww. podmiotami jest następnie przekazywany do akceptacji Ministra Zdrowia, który ocenia plan pod względem zasadności planowanych zmian oraz zgodności planu z prawem. W związku z powyższym, jak wskazano na wstępie, wszelkie decyzje dotyczące rozmieszczenia i czasu działania ZRM pozostają w kompetencjach wojewody.

Odnosząc się pytania dotyczącego wsparcia finansowego adaptacji obiektu na potrzeby ratownictwa medycznego informuję, iż zgodnie z art. 50 ustawy o PRM minister właściwy do spraw zdrowia, inni właściwi ministrowie, podmiot tworzący podmiot leczniczy, wojewodowie oraz jednostki samorządu terytorialnego mogą finansować lub dofinansować nakłady na inwestycje związane z działalnością ZRM - w liczbie właściwej dla zapewnienia parametrów czasu dotarcia na miejsce zdarzenia, określonej w art. 24 ustawy o PRM. Finansowanie, o którym mowa powyżej może być dokonywane na podstawie programów wieloletnich ustanawianych przez Radę Ministrów na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych, dotyczących rozwoju ratownictwa medycznego, w formie dotacji celowej z budżetu państwa na rzecz właściwego dysponenta jednostki.

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