



# Minister Zdrowia

DBR.050.25.2025.JL  
Warszawa, 10 listopada 2025

Pan  
**Szymon Hołownia**  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,  
w odpowiedzi na interpelację nr 13134 Pani Poseł Iwony Małgorzaty Krawczyk oraz grupy posłów: Katarzyny Matusik-Lipiec oraz Adama Krzemińskiego w sprawie *sposobu finansowania świadczeń w ratownictwie górskim*, proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na wstępie należy zaznaczyć, że zgodnie z brzmieniem art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r., poz. 91 z późn. zm., dalej „ustawa o PRM”) jednostkami współpracującymi z systemem są:

- 1) jednostki organizacyjne Państwowej Straży Pożarnej,
- 2) jednostki ochrony przeciwpożarowej włączone do krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego,
- 3) jednostki organizacyjne Policji i Straży Granicznej,
- 4) jednostki podległe Ministrowi Obrony Narodowej,
- 5) **podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich,**
- 6) podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych,
- 7) podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górniczego na podstawie przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. - Prawo geologiczne i górnicze,
- 8) jednostki organizacyjne Morskiej Służby Poszukiwania i Ratownictwa, o której mowa w ustawie z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie morskim,
- 9) podmioty niewymienione w pkt 1-8 oraz społeczne organizacje, które w ramach swoich zadań ustawowych lub statutowych są obowiązane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego

- które uzyskały wpis do rejestru jednostek współpracujących z systemem PRM.

Jednostki współpracujące z systemem **udzielają kwalifikowanej pierwszej pomocy osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego**. Znajduje to także potwierdzenie w art. 5 ust 1 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich (Dz.U. z 2023 r. poz. 1154, dalej: „ustawa o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach”).

Zgodnie z definicją ustawową zawartą w art. 2 pkt. 9 ww. aktu prawnego przez ratownika górskiego rozumie się osobę posiadającą uprawnienia ratownicze lub instruktorskie w zakresie ratownictwa górskiego oraz specjalistyczną wiedzę z zakresu technik ratownictwa górskiego i topografii obszaru, na którym działa dany podmiot uprawniony do wykonywania ratownictwa górskiego, spełniającą wymagania określone w:

- a) ustawie o PRM dla lekarza systemu i pielęgniarki systemu realizujących doskonalenie zawodowe lub ratownika,

- b) ustawie z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 339) dla ratownika medycznego realizującego doskonalenie zawodowe  
- zatrudnioną lub pełniącą służbę w tym podmiocie lub będącą członkiem tego podmiotu.

Zgodnie z brzmieniem art. 27 ust 1. pkt 7 ustawy o PRM do zadań dyspozytorów medycznych należy w szczególności powiadamianie o zdarzeniu jednostek współpracujących z systemem PRM, o których mowa w art. 15 tejże ustawy, jeżeli wymaga tego sytuacja na miejscu zdarzenia. Ma to także odzwierciedlenie w § 13 ust. 1 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. z 2019 r. poz. 1703; dalej: rozporządzenia dot. ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych). Stanowi on, że dyspozytor medyczny może uruchomić jednostki współpracujące z systemem PRM, do których zaliczają się m. in. **podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich**. Jednostki te są wpisane do Rejestru jednostek współpracujących z systemem PRM, prowadzonego przez właściwego miejscowo wojewodę, dostępnego pod adresem <https://rjwprm.ezdrowie.gov.pl/>. Należy także wskazać, że zarówno dyspozytorzy medyczni, jak i osoby dyżurujące w GOPR i TOPR, wyposażone są w środki komunikacji zapewniające bezpośrednią łączność i możliwość koordynowania wspólnych działań.

Osoby poszkodowane lub świadkowie zdarzenia, mogą wezwać pomoc zarówno poprzez numery alarmowe (999, 112), jak i numery dedykowane ratownictwu górskiemu. W pierwszym przypadku dyspozytor medyczny przyjmuje zgłoszenie i przekazuje je do dyżurnego ratownictwa górskiego, a w drugim przypadku zgłoszenie jest przyjmowane przez dyżurnego i w razie potrzeby przekazywane do dyspozytora medycznego lub do innej służby. Szczegółowe opisy procedur zawarte są w wojewódzkich planach działania systemu PRM, w części dotyczącej współpracy PRM z jednostkami współpracującymi. Stanowią one odzwierciedlenie obowiązujących przepisów ustawy o PRM oraz rozporządzenia dot. ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych.

Jednocześnie informuję, że Ministerstwo Zdrowia nie przeprowadzało analizy kosztów, jakie ponoszą jednostki ratownictwa górskiego. Ten obszar pozostaje bowiem poza właściwością Ministra Zdrowia i nie jest finansowany na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461, ze zm.).

Działalność podmiotów uprawnionych do wykonywania ratownictwa górskiego jest finansowana głównie z dotacji budżetowych państwa, w tym środków z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji. Dodatkowe środki pochodzą z 15% odpisu od biletów wstępu do parków narodowych, darowizn (np. od Fundacji TOPR i Fundacji GOPR), sponsorów, zbiorów publicznych oraz – w przypadku niektórych działań – ze środków samorządowych. Należy także podkreślić, że zgodnie z brzmieniem art. 7 ust 1 pkt. 1 ustawy o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego organizują, kierują, koordynują i bezpośrednio prowadzą działania ratownicze w ramach ratownictwa górskiego.

Z kolei działania ratownicze zostały określone w art. 5 tejże ustawy jako działania polegające w szczególności na:

- 1) przyjęciu zgłoszenia o wypadku lub innym zdarzeniu;
- 2) dotarciu na miejsce wypadku z wyposażeniem ratowniczym;
- 3) **udzieleniu kwalifikowanej pierwszej pomocy;**
- 4) zabezpieczeniu i ewakuacji osób przebywających w górach z terenów stanowiących zagrożenie dla życia i zdrowia;
- 5) **transporcie osób, które uległy wypadkowi lub są narażone na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia do miejsca, gdzie jest możliwe podjęcie medycznych czynności ratunkowych przez jednostki systemu Państwowe Ratownictwo**

**Medyczne, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy o PRM, po uprzednim uzgodnieniu miejsca przekazania osoby, której udzielono pomocy w ramach działań ratowniczych, z dyspozytorem jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne;**

- 6) poszukiwaniu osób zaginionych w górach;
- 7) transporcie zwłok z gór.

Organizacje, których dotyczy przedmiot interpelacji, są co do zasady jednostkami współpracującymi z systemem PRM i nie udzielają medycznych czynności ratunkowych, a jedynie kwalifikowanej pierwszej pomocy, a zatem brak jest podstaw do ich finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Jak wykazano wyżej, podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego nie są zespołami ratownictwa medycznego, nie udzielają medycznych czynności ratunkowych, a ich ruchem nie kierują dyspozytorzy medyczni, tylko dyżurni tych podmiotów. Nie są więc one zintegrowane z SWD PRM i nie przewiduje się takiej integracji. Zgodnie z brzmieniem art. 7 ust. 1 pkt 4 ustawy o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego prowadzą dokumentację działań ratowniczych w ramach ratownictwa górskiego, w tym rejestr działań ratowniczych.

Rejestr ten zgodnie z brzmieniem ust. 3 przywołanej wyżej jednostki redakcyjnej ustawy, enumeratywnie wylicza elementy składowe rejestru, w tym:

- 1) rodzaj doznanego urazu lub zachorowania osoby, której udzielono pomocy w ramach działań ratowniczych;
- 2) rodzaj udzielonej pomocy;
- 3) miejsce wypadku lub innego zdarzenia;
- 4) czas i miejsce przekazania osoby, której udzielono pomocy w ramach działań ratowniczych, jednostkom systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne lub innym służbom.

Należy jednocześnie wskazać, że Minister Zdrowia wskazywał w korespondencji do MSWiA, że podmioty podlegające bądź nadzorowane przez resort spraw wewnętrznych, powinny być wyposażone w narzędzia do dokumentowania udzielonej kwalifikowanej pierwszej pomocy – dotyczy to zarówno takich podmiotów, jak straż pożarna (zawodowa i ochotnicza, włączone do KSRG, oraz działające poza tym systemem), jak i innych podmiotów wykonujących pozostałe rodzaje ratownictwa, w tym np.: ratownictwo górskie, narciarskie i wodne, w ramach których także jest udzielana KPP. Stąd też postulat o ewentualne ujednoczenie *standardu dokumentacji* winien być skierowany do MSWiA.

Przepisy regulujące dokumentację medyczną prowadzoną przez podmioty lecznicze zawarte są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2024 r. poz. 798). Rozporządzenie to dotyczy jednostek ratownictwa medycznego o tyle, o ile są one podmiotami leczniczymi i są wpisane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Dodatkowo zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie ratowników medycznych ratownik medyczny dokumentuje świadczenia zdrowotne udzielane w ramach realizacji zadań, w ramach ratownictwa górskiego i ratownictwa narciarskiego w rozumieniu odpowiednio art. 2 pkt 7 i 8 ustawy o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach, w karcie indywidualnej ratownika medycznego. Zgodnie z brzmieniem ust. 2, powyższa karta zawiera m. in. z zakresu opisu udzielonych świadczeń zdrowotnych, w tym opis sposobu postępowania z pacjentem oraz zalecenia i uwagi, a także informację o przekazaniu kopii karty indywidualnej ratownika medycznego. Wzór określony został w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2023 r. w sprawie określenia wzoru karty indywidualnej ratownika medycznego (Dz.U. z 2023 r. poz. 1104).

Biorąc pod uwagę brzmienie art. 19 ust. 2 ustawy o PRM stanowiącego, że planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem na terenie województwa jest zadaniem wojewody, ocena w zakresie dostępności i gotowości ZRM do niesienia

pomocy medycznej na terenie poszczególnych województw należy do wojewodów. Wojewodowie ustalając wspólnie z oddziałami wojewódzkimi NFZ rozlokowanie i liczbę zespołów ratownictwa medycznego, zobowiązani są do przestrzegania parametrów czasu dojazdu ZRM na miejsce zdarzenia, o których mowa w art. 24 ww. ustawy. Ww. parametry, ustalone oddzielnie dla miast powyżej 10 tys. mieszkańców i reszty, obowiązują bez względu na specyfikę terenu, przy czym zawsze występują wyzwania charakterystyczne dla danej lokalizacji np.:

- okresowe lub stałe utrudnienia w ruchu wynikające z remontów infrastruktury drogowej, jej braku czy korków;
- tereny leśne, pojezierza, góry;
- okresowe lub stałe skupiska większej liczby ludności, przekraczającej liczbę osób zameldowanych (ośrodki akademickie, turystyczne, duże aglomeracje, skupiska ludności migrującej z zagranicy);
- trasy szybkiego ruchu, duże zakłady przemysłowe, lotniska;
- inne.

Odnosząc się do programów szkoleniowych dla członków zespołów ratownictwa medycznego, udzielających pomocy w trudnych warunkach terenowych, należy wskazać, że kwestie te leżą po stronie pracodawcy.

Reasumując, jednostki ratownictwa górskiego ze względu na specjalistyczny charakter ratownictwa, jakie uprawiają, nadal powinny pozostać we właściwości Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji. Istniejące zasady współpracy pomiędzy tymi jednostkami a systemem PRM są przejrzyste i sprawdzają się w praktyce.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Katarzyna Kacperczyk  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/