



Minister Zdrowia

DBR.050.12.2026.JL
Warszawa, 13 maja 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na zapytanie nr 3416 Pana Posła Jana Dziedziczaka *w sprawie konieczności zwiększenia liczby zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) funkcjonujących na terenie miasta Kalisza oraz pow. kaliskiego*, 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 Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2026 poz. 141, dalej „ustawa o PRM”). System działa na podstawie wojewódzkiego planu sporządzanego 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, rodzaju i czasu działania ZRM ma na celu utrzymanie należytej dostępności do świadczeń ratowniczych, w tym poprzez spełnienie kryteriów czasu dotarcia zespołu na miejsce zdarzenia, określonych w art. 24 ustawy o PRM. Ponadto pod uwagę należy wziąć także inne uwarunkowania, takie jak liczba zdarzeń, do których zadysponowano ZRM, liczba mieszkańców, gęstość zaludnienia, istniejąca infrastruktura drogowa i utrudnienia komunikacyjne.

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 (SWD PRM). Wprowadzenie jakiegokolwiek zmiany następuje w drodze aktualizacji planu, która zgodnie z art. 21 ust. 5 pkt 1 ustawy o PRM wymaga uzgodnienia z dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz przekazania projektu planu do konsultacji jednostkom samorządu terytorialnego. Projekt aktualizacji planu uzgodniony i skonsultowany z ww. podmiotami jest następnie przekazywany do akceptacji Ministra Zdrowia, który ocenia plan pod

względem zasadności planowanych zmian oraz zgodności planu z ustawą o PRM i rozporządzeniem w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Na etapie przedłożenia projektowanych zmian, Minister Zdrowia w ramach posiadanych kompetencji, może zgłaszać zastrzeżenia co do ich treści, zwłaszcza jeśli zmiany nie są poparte dokładną analizą funkcjonowania systemu PRM na obszarze objętym modyfikacją. Powyższe zasady obowiązują na obszarze całego kraju, co pozwala na stosowanie jednolitego standardu postępowania w razie konieczności dokonania korekty w funkcjonowaniu systemu PRM.

Odnosząc się do przedmiotu interpelacji Pana Posła Jana Dziedziczaka informuję, że Wojewoda Wielkopolski w projekcie planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, złożonym do Ministra Zdrowia jeszcze w roku 2025, wprowadził zmianę polegającą na przeniesieniu ZRM z dniem 1 października 2026 r. z Kalisza do gm. Opatówek. Projekt planu przeszedł całą procedurę uzgodnień i konsultacji, opisaną powyżej, i uzyskał akceptację MZ.

Powyższa zmiana ma zapewnić bezpośredni dostęp do DK12 (w kierunku drogi S8) i DW471. W ocenie Wojewody nowa lokalizacja ma kluczowe znaczenie w kontekście intensyfikacji inwestycji drogowych (ZRID 16/2024), które świadczą o rosnącym obciążeniu ruchem i zwiększających się zagrożeniach drogowych. Relokacja pozwala skrócić dojazdy do wschodniej części powiatu kaliskiego, przy jednoczesnym zachowaniu zabezpieczenia wschodniej części miasta Kalisza. Należy tu wskazać, że na obszarze miasta Kalisz, jak i samego powiatu kaliskiego funkcjonuje 7 ZRM (obecnie są to 4 zespoły w samym mieście, zaś pozostałe 3 w Brzezinach, Liskowie i Stawiszynie). Podkreślenia wymaga fakt, że Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu, który jest dysponentem ZRM w Kaliszu i okolicach, jest trzecim największym dysponentem w województwie wielkopolskim pod względem liczby zespołów. Zestawiając liczbę ZRM w Kaliszu oraz powiecie kaliskim z liczbą mieszkańców województwa, nasycenie ZRM wynosi odpowiednio 4,39 oraz 3,67 ZRM na 100.000 mieszkańców. Podkreślić należy, że średnia dla wskazanego obszaru to 4,05 ZRM na 100.00 mieszkańców, zaś średnia dla województwa wynosi 3,89.¹

Na podstawie informacji przekazanej przez Wojewodę Wielkopolskiego zgodnie z danymi z systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) z roku 2025, do gminy Opatówek wykonano najwięcej wyjazdów z całego powiatu kaliskiego, tj. 579 wyjazdów, co daje 1,59 wyjazdu na dobę. Aż 47% tych wyjazdów przekroczyło maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia. W okresie od 1 stycznia do 30 marca br. na podstawie danych z SWD PRM liczba wyjazdów ZRM na obszarze Kalisza wyniosła 2669, zaś na obszarze powiatu kaliskiego 1264. Z kolei w gminie Opatówek ZRM przeprowadziły 161 interwencji (12,74% wyjazdów realizowanych w powiecie kaliskim), przy czym 129 interwencji (najwięcej w powiecie kaliskim) zostało przeprowadzonych z przekroczeniem ustawowego czasu dotarcia.

Odnosząc się do pytania o aktualne dane dotyczące średnich i maksymalnych czasów dojazdu zespołów ratownictwa medycznego w tym regionie, na wstępie należy wskazać, że zgodnie z art. 24 ustawy o PRM, 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) 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.

¹ przy założeniu liczby ludności 3 471 302 mieszkańców, na dzień 31.12.2025 r. wg GUS

Mediany czasów dotarcia na obszarach m. Kalisza oraz powiatu kaliskiego w skali każdego miesiąca obrazuje poniższe zestawienie:

Miesiąc	m. Kalisz	pow. kaliski
styczeń	00:11:34	00:16:47
luty	00:11:31	00:17:00
marzec	00:11:18	00:15:40
średnia z median	00:11:28	00:16:29

Należy podkreślić, że powyższe dane odnoszą się do okresu zimowego, co biorąc pod uwagę zaistniałe warunki pogodowe naturalnie wpływa na wydłużenie czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia.

W powyższym okresie maksymalny czas dotarcia ZRM na obszarze m. Kalisza wyniósł 1 godz. 54 min. 12 sek., zaś na obszarze powiatu kaliskiego 2 godz. 13 min. 41 sek.

W kwestii planowania zwiększenia liczby ZRM, zgodnie z informacjami przedstawionymi w załączniku Tabela 20 do Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego obowiązującego od dnia 1 stycznia 2026 r., nie przewiduje się zwiększenia liczby ZRM. Ponadto ponownie informuję, że organem władnym do udzielenia informacji o ewentualnych relokacjach, czy też pracach koncepcyjnych odnoszących się do funkcjonowania systemu PRM jest Wojewoda Wielkopolski. Należy mieć także na uwadze, że same działania właściwego terytorialnie wojewody muszą iść w parze z działaniami podejmowanymi przez dysponentów ZRM. Dlatego też, mając ograniczone siły i środki, zasadnym jest takie ich wykorzystanie, by zapewnić pomoc na etapie przedszpitalnym osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego na jak największym obszarze, w możliwie jak najkrótszym czasie. Działania te powinny skupić się na właściwej selekcji zgłoszeń alarmowych i eliminacji zdarzeń nie związanych ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego, szybkim przekazywaniu zleceń wyjazdu do odpowiednich ZRM, skróceniem czasu od przekazania zgłoszenia do faktycznego wyjazdu na miejsce zdarzenia, wyeliminowaniu zjawiska przetrzymywania ZRM na podjazdach do szpitalu, z pacjentem na pokładzie ambulansu. Wszystko to są działania, które muszą być wykonane na szczepie lojalnym przez same podmioty lecznicze i ich podmioty tworzące (samorządy).

Odnosząc się do pytania o przeprowadzenie analizy porównawczej w zakresie ratownictwa medycznego w Kaliszu oraz powiecie kaliskim, należy podkreślić ponownie wiodącą rolę wojewody wielkopolskiego w tym zakresie. Jak wskazano na wstępie, zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o PRM, właściwy miejscowo wojewoda sporządza WPDSPRM w zakresie rozmieszczenia i czasu działania ZRM, w celu utrzymania należytej dostępności do świadczeń ratowniczych, m.in. poprzez spełnienie kryteriów czasu dotarcia zespołów na miejsce zdarzenia. W przypadku wskazanej przez Pana Posła części województwa wielkopolskiego, inicjatywa oraz wszelkie działania mające na celu poprawę istniejącego systemu PRM należą do Wojewody Wielkopolskiego. Powinny być one poprzedzone analizami danych z SWD PRM oraz konsultacjami z OW NFZ, dysponentami oraz ich podmiotami tworzącymi. W każdym przypadku zgodę na powstanie nowego ZRM powinien wydać właściwy miejscowo oddział wojewódzki NFZ, jako płatnik świadczeń. Stąd też pytanie o *możliwość zakontraktowania dodatkowego zespołu ratownictwa medycznego dla tego regionu* winno być skierowane do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Odnosząc się do kwestii dysponowania przez dyspozytorów medycznych jednostek współpracujących z systemem PRM (PSP i OSP, ujętych w krajowym systemie ratowniczo-gaśniczym), zgodnie z brzmieniem § 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, poz. 1703) w

przypadku braku dostępnego zespołu ratownictwa medycznego i konieczności zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego do zdarzenia, dyspozytor medyczny wysyłający może uruchomić jednostki współpracujące z systemem, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy o PRM.

Dyspozytor medyczny znajduje się w posiadaniu nw. informacji o jednostkach współpracujących:

- 1) nazwa, numer REGON, numer identyfikacji podatkowej (NIP) i adres;
- 2) teren działania;
- 3) liczba ratowników;
- 4) wykaz wyposażenia niezbędnego do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy;
- 5) maksymalny czas osiągnięcia gotowości do działań ratowniczych, licząc od chwili przekazania powiadomienia o zdarzeniu przez dyspozytora medycznego;
- 6) numery telefonów kontaktowych;
- 7) wskazanie rodzaju wykonywanych działań ratowniczych;
- 8) współrzędne geograficzne;
- 9) czas pozostawania w gotowości do działań ratowniczych w ciągu doby i w ciągu roku.

Należy wskazać, że na obszarze m. Kalisz oraz powiatu kaliskiego, zgodnie z Rejestrem Jednostek Współpracujących z systemem PRM, oprócz jednostek państwowej i ochotniczej straży pożarnej, działa także Fundacja Przyjaciół im. Ireneusza Mowczana z siedzibą w Kaliszu – organizacja społeczna realizująca zadania z obszaru m. in. kwalifikowanej pierwszej pomocy na lądzie.

Reasumując, działania Wojewody Wielkopolskiego, a także Ministra Zdrowia mają na celu zapewnienie dostępu do pomocy na etapie przedszpitalnym każdej osobie przebywającej na obszarze Rzeczypospolitej Polski. Realizacja tego obowiązku nie może ograniczać się jedynie do uruchamiania nowych zespołów ratownictwa medycznego, ale do takiego dysponowania dostępnymi siłami i środkami, by w pierwszej kolejności zapewnić ich właściwe wykorzystanie.

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