



Minister Zdrowia

DWO.050.2.2026.EN
Warszawa, 15 czerwca 2026

Pan

Włodzimierz Czarzasty

Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację poselską pani Marty Stożek nr 17381 z 28 maja 2026 r., poniżej przekazuję odpowiedzi na pytania 11, 12, 28-33 i 36, skierowane do Ministra Zdrowia, zgodnie ze wskazaniami w interpelacji.

W odniesieniu do sprawy Kareema Awada - Ministerstwo Zdrowia nie było angażowane w działania, ani też nie posiada wiedzy nt. czynności podjętych przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych, ani podejmowanych przez Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu. Ministerstwo Zdrowia, w ramach swoich kompetencji, nie ma możliwości ingerowania w działania uczelni medycznych, które pozostają autonomiczne instytucjonalnie i organizacyjnie. Zadaniem Ministra Zdrowia nie jest także podejmowanie działań w odpowiedzi na aktywność indywidualnych studentów tych uczelni, realizowaną poza kontekstem akademickim.

W odniesieniu do kwestii ewakuacji medycznych ze Strefy Gazy - 2 grudnia 2023 r., w wyniku eskalacji sytuacji na Bliskim Wschodzie, Komisja Europejska zwróciła się z prośbą do krajów UE/EOG o zajęcie stanowiska w sprawie ewentualnej ewakuacji medycznej pacjentów ze Strefy Gazy. Komisja Europejska poprosiła o informacje w zakresie:

1. orientacyjnej dostępności miejsc w szpitalach (ewentualnie z uwzględnieniem wpływu na zdolność przyjmowania pacjentów ewakuacji medycznych z Ukrainy),
2. możliwości przyjęcia pacjentów z różnymi rodzajami chorób (np. ciężkimi chorobami przewlekłymi) i/lub urazami),
3. możliwości przyjęcia osób towarzyszących,
4. stanowiska na temat powrotu pacjentów do kraju pochodzenia, po zakończonym leczeniu,
5. możliwości wniesienia wkładu finansowego w organizację transportu (oprócz/zamiast oferowania leczenia szpitalnego i/lub zapewnienia transportu).

Ministerstwo Zdrowia wstępnie zidentyfikowało szpitale, gotowe do przyjęcia pacjentów ze Strefy Gazy oraz oszacowało liczbę dostępnych łóżek.

Jednak, ze względu na brak dedykowanych rozwiązań legislacyjnych, z jakimi mieliśmy do czynienia w odniesieniu do pomocy dla pacjentów ukraińskich (tj. Dyrektywa Rady 2001/55/WE z dnia 20 lipca 2001 r. w sprawie minimalnych standardów przyznawania tymczasowej ochrony na

wypadek masowego napływu wysiedleńców oraz środków wspierających równowagę wysiłków między Państwami Członkowskimi związanych z przyjęciem takich osób wraz z jego następstwami¹ i Ustawa z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa²), ewentualna decyzja o udziale w ewakuacji medycznej pacjentów ze Strefy Gazy nie mogła zostać podjęta wyłącznie przez Ministra Zdrowia i wymagała konsultacji międzyresortowych.

W marcu 2023 r. w Ministerstwie Spraw Zagranicznych odbyło się spotkanie międzyresortowe dot. możliwości dalszych działań humanitarnych i pomocowych w związku z trwającym konfliktem zbrojnym na terenie Strefy Gazy. W spotkaniu, poza Ministerstwem Zdrowia, wzięli udział przedstawiciele Ministerstwa Spraw Zagranicznych, Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Narodowego Funduszu Zdrowia i Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych.

Niestety, ze względu na brak dedykowanych rozwiązań legislacyjnych oraz finansowych, jak wskazano powyżej, dotychczas nie znaleziono rozwiązania umożliwiającego przyjęcie pacjentów ze Strefy Gazy na leczenie w Polsce.

Chciałabym jednak podkreślić, że funkcjonujący obecnie na Bliskim Wschodzie system ewakuacji medycznych, koordynowany wspólnie przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) i Unijny Mechanizm Ochrony Ludności (UCPM), powstał dzięki zaangażowaniu polskich ekspertów, delegowanych do pracy w Egipcie. Od listopada 2023 r., Polska wydelegowała 8 ekspertów (zarówno z Komendy Głównej Państwowej Straży Pożarnej, jak i ze współpracujących z Ministerstwem Zdrowia organizacji pozarządowych – Medycznych Zespołów Ratunkowych WHO - WHO EMTs) w ramach 16 misji, którzy – w Biurze Regionalnym WHO EMRO w Kairze - opracowali system ewakuacji medycznych ze Strefy Gazy, który nadal funkcjonuje.

Polska reaguje na potrzeby państw w kryzysie, zgłaszane w ramach Unijnego Mechanizmu Ochrony Ludności. W odniesieniu do ewakuacji medycznych, ze względu na bliskość geograficzną, głównie angażuje się w ewakuację medyczną pacjentów ukraińskich. Od lutego 2022 r., poza uchodźcami, przebywającymi w Polsce i korzystającymi z polskiego systemu ochrony zdrowia, Polska przyjęła 378 pacjentów i relokowała do innych państw 233 pacjentów w ramach Unijnego Mechanizmu Ochrony Ludności. Ponadto, od września 2022 r. w Rzeszowie funkcjonuje Medevac Hub Jasionka, który wspiera ewakuację medyczną pacjentów z Ukrainy do innych państw członkowskich Unii Europejskiej i Europejskiego Obszaru Gospodarczego. Dotychczas Medevac Hub Jasionka przyjął ponad 2300 pacjentów i asystował w ewakuacji niemal 860 kolejnych.

Ponadto, w marcu 2025 r. Polska ewakuowała i przyjęła na leczenie 2 pacjentów z Macedonii Północnej, poszkodowanych w wyniku pożaru w klubie nocnym, a w styczniu br. zgłosiła możliwość przyjęcia pacjentów poszkodowanych w wyniku pożaru w klubie w Szwajcarii.

Zapewniam, że tego typu zapotrzebowania, zgłaszane w ramach Unijnego Mechanizmu Ochrony Ludności są każdorazowo analizowane w Ministerstwie Zdrowia pod kątem możliwości udzielenia pomocy poszkodowanym.

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

¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=celex:32001L0055>

² Już niebowiązująca. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20220000583>