



DBR.050.37.2026.AK
Warszawa, 09 października 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr **19872 Pani Poseł Karoliny Pawliczak** z dnia 24 września 2026 r. w sprawie sytuacji kadrowej dyspozytorni medycznych Państwowego Ratownictwa Medycznego, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji i odpowiedzi na pytania wskazane w ww. interpelacji.

Ad 1

Jakie obecnie są braki kadrowe w dyspozytorniach medycznych w poszczególnych województwach i jak zmieniały się w latach 2019–2026?

Proces przejmowania dyspozytorni medycznych przez urzędy wojewódzkie od dysponentów zespołów ratownictwa medycznego rozpoczął się w 2021 r. i, zgodnie z art. 9 i art. 9a ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1115, z późn. zm.), zakończył się 1 stycznia 2022 r. Proces ten był związany również z koncentracją dyspozytorni medycznych w poszczególnych województwach. W ciągu ostatnich 15 lat liczba dyspozytorni medycznych została zmniejszona z 337 w 2011 r. do 23 obecnie. Z uwagi na skalę reorganizacji systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz zmiany liczby stanowisk w poszczególnych dyspozytorniach porównywalne dane dotyczące braków w obsadzie są dostępne od 2021 r. W tabeli poniżej przedstawiono poziom obsady oraz braki w obsadzie stanowisk w dyspozytorniach medycznych w kraju w latach 2021–2026.

ROK	% Obsada w DM	% Braku obsady w DM
2026*	83%	-17%
2025	85%	-15%
2024	86%	-14%
2023	87%	-13%
2022	87%	-13%
2021	87%	-13%

* - wg stanu na dzień 01.10.2026 r

Ad 2

Czy Ministerstwo analizuje rzeczywistą obsadę stanowisk podczas poszczególnych dyżurów oraz liczbę przypadków, w których nie została zapewniona pełna obsada?

Ministerstwo Zdrowia, w ramach nadzoru nad funkcjonowaniem systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, na bieżąco monitoruje obsadę stanowisk dyspozytorskich na podstawie danych z Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego. Analizowane są również dane dotyczące funkcjonowania poszczególnych dyspozytorni, w tym liczby zgłoszeń przekierowywanych do innych dyspozytorni w ramach mechanizmu zastępowalności. Dane te obejmują zarówno przypadki związane z niepełną obsadą, jak i przekierowania wynikające z czasowej niedostępności dyspozytorów zajętych obsługą zgłoszeń, w tym zgłoszeń przejętych z innych rejonów.

Ad 3

Czy planowane są zmiany dotyczące wynagrodzeń, czasu pracy i dodatków dla dyspozytorów medycznych, które zwiększyłyby atrakcyjność i stabilność zatrudnienia?

W celu ułatwienia zapewnienia odpowiedniej obsady dyspozytorni medycznych wprowadzono rozwiązania zwiększające elastyczność form i wymiaru zatrudnienia dyspozytorów medycznych. Na wniosek wojewodów w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zwanej dalej „ustawą o PRM”, przewidziano możliwość zatrudniania dyspozytorów nie tylko na podstawie umowy o pracę, lecz także na podstawie umów cywilnoprawnych. Dopuszczono również pełnienie dyżurów trwających do 24 godzin.

Jednocześnie złagodzone wymagania dotyczące doświadczenia zawodowego dyspozytorów medycznych – z 5 do 2 lat. W okresie obowiązywania stanu epidemii i stanu zagrożenia epidemicznego wymóg posiadania określonego stażu pracy został czasowo zniesiony, a osobom zatrudnionym w tym okresie umożliwiono kontynuowanie pracy po odwołaniu tych stanów. Obniżono również wymagania dotyczące doświadczenia zawodowego głównego dyspozytora medycznego i jego zastępcy – odpowiednio z 5 do 3 lat oraz z 3 do 2 lat. Ponadto zapewniono finansowanie kursów kwalifikacyjnych i doskonalących, wraz z kosztami zakwaterowania i wyżywienia uczestników, oraz zagwarantowano dyspozytorom medycznym bezpłatne wsparcie psychologiczne w miejscu zatrudnienia.

Ponadto w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 realizowane są projekty dotyczące podnoszenia kompetencji dyspozytorów medycznych, wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego i kadry kierowniczej dyspozytorni, m.in. w zakresie języka angielskiego, a także rozwoju systemu wsparcia psychologicznego dla pracowników dyspozytorni medycznych. Łączna wartość wsparcia wynosi 5,1 mln zł.

Mając powyższe na uwadze, uprzejmie informuję, że **przygotowanych i wdrożonych zostało wiele rozwiązań legislacyjnych mających na celu ułatwienie pozyskiwania personelu do dyspozytorni medycznych**. Obowiązek zapewnienia odpowiedniej obsady dyspozytorni medycznych zgodnie z liczbą stanowisk określoną w Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne spoczywa natomiast na wojewodzie.

Odnosząc się do kwestii finansowania dyspozytorni medycznych, należy wskazać, że art. 46 ust. 2a–4 ustawy o PRM, regulujący przekazywanie przez Ministra Zdrowia Ministrowi Finansów propozycji wysokości środków przeznaczonych na finansowanie dyspozytorni medycznych, został uchylony ustawą z dnia 24 kwietnia 2025 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2025 r. poz.

637). Oznacza to, że **Minister Zdrowia nie planuje obecnie środków przeznaczonych na funkcjonowanie dyspozytorni medycznych**. Zadanie to pozostaje we właściwości wojewodów i Ministra Finansów.

Ad 4

Jakie działania Ministerstwo Zdrowia zamierza podjąć, aby zapewnić odpowiednią obsadę dyspozytorni i zagwarantować bezpieczeństwo pacjentów?

Organizacja systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne została określona w ustawie o PRM. Zgodnie z art. 19 ustawy o PRM Minister Zdrowia sprawuje nadzór nad systemem na obszarze kraju, natomiast planowanie, organizowanie, koordynowanie oraz nadzór nad systemem na terenie województwa należą do zadań wojewody. Do jego obowiązków należy również sporządzanie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Plan ten przygotowywany jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 listopada 2018 r. w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (Dz.U. z 2025 r. poz. 1057) i obejmuje m.in. lokalizację, obszar działania oraz liczbę stanowisk dyspozytorów medycznych. Oznacza to, że wojewoda określa lokalizację i liczbę dyspozytorni medycznych, stosując przepisy ustawy o PRM oraz wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych.

Mając na uwadze art. 25a ustawy o PRM, zgodnie z którym wojewoda prowadzi dyspozytornię medyczną, a także przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2018 r. w sprawie organizacji dyspozytorni medycznej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2001) oraz postanowienia Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne określające liczbę dyspozytorni i stanowisk dyspozytorskich wymagających obsadzenia, należy podkreślić, że **to** wojewoda jest zobowiązany do zapewnienia ich obsady zgodnie z przyjętym planem.

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