



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
X kadencja

Druk nr 1111

SPRAWOZDANIE
KOMISJI ZDROWIA

**o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy
o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz
niektórych innych ustaw (druk nr 1058)**

Marszałek Sejmu, zgodnie z art. 37 ust. 1 i art. 40 ust. 1 regulaminu Sejmu skierował w dniu 26 lutego 2025 r. powyższy projekt ustawy do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania.

Komisja Zdrowia po przeprowadzeniu pierwszego czytania oraz rozpatrzeniu tego projektu ustawy na posiedzeniach w dniach: 4 i 18 marca 2025 r.

wnosi:

Wysoki Sejm uchwalić raczy załączony projekt ustawy.

Komisja – zgodnie z art. 43 ust 3 regulaminu Sejmu – przedstawia, na żądanie wnioskodawców, następujące wnioski mniejszości:

- 1) w art. 1 w pkt 33 w lit. a tiret pierwszemu nadać brzmienie:
„– pkt 2 otrzymuje brzmienie:
„2) zespoły podstawowe, w których skład wchodzi trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym;””;

– poseł **P. Wicher**

– poseł **A. Dąbrowska-Banaszek**

Uwaga: wniosek nr 1 należy głosować łącznie z wnioskiem nr 3.

2) w art. 1 w pkt 34, w art. 38a ust. 14 nadać brzmienie:

„14. Koszty kursów stanów nagłych ponosi dysponent jednostki, u którego lekarz o którym mowa w ust. 1, lub pielęgniarka, o której mowa w ust. 2, wykonuje zawód, lub podmiot prowadzący kurs. Koszty tych kursów mogą być również pokrywane w ramach dofinansowania pochodzącego ze środków europejskich w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, 1572, 1717, 1756 i 1907 oraz z 2025 r. poz. 39).”;

– **poseł M. Zawisza**

3) po art. 20 dodać art. 20a w brzmieniu:

„Art. 20a. Do dnia 31 grudnia 2027 roku podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 36 ust. 1 pkt 2 ustawy zmienianej w art. 1 mogą być zespołami dwuosobowymi, w których skład wchodzi dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym.”.

– **poseł P. Wicher**

– **poseł A. Dąbrowska-Banaszek**

Warszawa, dnia 18 marca 2025 r.

Sprawozdawca

(-) Katarzyna Stachowicz

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia

(-) Marta Golbik

Projekt**U S T A W A**

z dnia

**o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym
oraz niektórych innych ustaw¹⁾**

Art. 1. W ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 3:

a) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) lekarz systemu:

- a) lekarza posiadającego specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii lub medycyny ratunkowej albo lekarza po drugim roku specjalizacji w jednej z tych dziedzin, który jest w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, lub
- b) lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie intensywnej terapii albo lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, lub
- c) lekarza posiadającego specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: chorób wewnętrznych, kardiologii, neurologii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii, który ukończył kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1, lub
- d) lekarza, który w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończył moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych,

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawę z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego, ustawę z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw, ustawę z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych, ustawę z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych oraz ustawę z dnia 12 lipca 2024 r. – Prawo komunikacji elektronicznej.

- pediatrii lub chirurgii ogólnej, i jest w trakcie tego szkolenia specjalizacyjnego oraz ukończył kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1, lub
- e) lekarza po drugim roku specjalizacji w dziedzinie neurologii, który jest w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, i ukończył kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1, lub
- f) lekarza, który ukończył szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej, i uzyskał potwierdzenie zakończenia tego szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w art. 16r ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287 i 1897), albo uzyskał decyzję, o której mowa w art. 16 ust. 7 pkt 1 albo ust. 9 tej ustawy, jednak nie dłużej niż przez 5 lat od dnia uzyskania potwierdzenia zakończenia szkolenia specjalizacyjnego albo od dnia uzyskania decyzji, oraz ukończył kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1;”,
- b) po pkt 3 dodaje się pkt 3a i 3b w brzmieniu:
- „3a) lekarz w trakcie szkolenia specjalizacyjnego – lekarza, który realizuje program szkolenia specjalizacyjnego albo uzyskał potwierdzenie zakończenia szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w art. 16r ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, albo uzyskał decyzję, o której mowa w art. 16 ust. 7 pkt 1 albo ust. 9 tej ustawy, jednak nie dłużej niż przez 5 lat od dnia uzyskania potwierdzenia zakończenia szkolenia specjalizacyjnego albo od dnia uzyskania decyzji;
- 3b) lekarz po drugim roku specjalizacji – lekarza, który co najmniej od 2 lat odbywa szkolenie specjalizacyjne i uzyskał od kierownika specjalizacji potwierdzenie, że posiada wiedzę i umiejętności umożliwiające wykonywanie zadań lekarza systemu;”,

c) pkt 6 i 7 otrzymują brzmienie:

„6) pielęgniarka systemu:

- a) pielęgniarkę posiadającą tytuł specjalisty lub będącą w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego lub anestezjologicznego i intensywnej opieki lub
- b) pielęgniarkę posiadającą tytuł specjalisty lub będącą w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub pediatrycznego i ukończony kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 2, lub
- c) pielęgniarkę posiadającą ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologicznego i intensywnej opieki, chirurgicznego, kardiologicznego lub pediatrycznego oraz co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, szpitalnym oddziale ratunkowym, izbie przyjęć lub zespole ratownictwa medycznego i ukończony kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 2, lub
- d) pielęgniarkę posiadającą tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego i ukończony kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 2;

7) pierwsza pomoc – zespół czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wykonywanych przez osobę znajdującą się w miejscu zdarzenia, w tym z wykorzystaniem wyrobu medycznego, wyposażenia wyrobu medycznego, zestawu zabiegowego i systemu w rozumieniu odpowiednio art. 2 pkt 1, 2, 10 i 11 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylecia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 1, z późn. zm.²⁾) oraz produktów leczniczych dostępnych na miejscu

²⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 117 z 03.05.2019, str. 9, Dz. Urz. UE L 334 z 27.12.2019, str. 165, Dz. Urz. UE L 130 z 24.04.2020, str. 18, Dz. Urz. UE L 241 z 08.07.2021, str. 7, Dz. Urz. UE L 70 z 08.03.2023, str. 1, Dz. Urz. UE L 80 z 20.03.2023,

zdarzenia, dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;”,

- d) w pkt 9 po wyrazach „określone w ustawie” dodaje się przecinek i wyrazy „wpisaną do ewidencji, o której mowa w art. 23a ust. 1”,
- e) po pkt 9 dodaje się pkt 9a w brzmieniu:

„9a) jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego – jednostkę organizacyjną szpitala udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, wpisaną do ewidencji, o której mowa w art. 23a ust. 1;”,
- f) w pkt 11 po wyrazach „określone w ustawie” dodaje się przecinek i wyrazy „wpisaną do ewidencji, o której mowa w art. 23a ust. 1”,
- g) w pkt 11a po wyrazach „określone w ustawie” dodaje się przecinek i wyrazy „wpisaną do ewidencji, o której mowa w art. 23a ust. 1”,
- h) pkt 15 otrzymuje brzmienie:

„15) System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego – system, na który składają się:

 - a) system teleinformatyczny umożliwiający przyjmowanie zgłoszeń alarmowych z centrów powiadamiania ratunkowego, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego, oraz powiadomień o zdarzeniach, dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego, rejestrowanie zdarzeń medycznych, prezentację położenia geograficznego miejsca zdarzenia, pozycjonowanie zespołów ratownictwa medycznego oraz wsparcie realizacji zadań przez zespoły ratownictwa medycznego, dyspozytorów medycznych, wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego i krajowego koordynatora ratownictwa medycznego oraz
 - b) Podsystem Zintegrowanej Łączności Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego umożliwiający w warstwie telekomunikacyjnej łączności

głosowej obsłudze zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach, współpracę na potrzeby systemu z systemami łączności radiowej funkcjonującymi w województwach, zapewniający rejestrowanie i przechowywanie nagrań rozmów oraz korespondencji radiowej.”;

2) w art. 5 w ust. 2 po wyrazach „zagrożenia zdrowotnego” dodaje się wyrazy „albo ochrony lub ratowania własnego życia lub zdrowia”;

3) w art. 13:

a) w ust. 1 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) posiadająca ważne zaświadczenie o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy, zwanego dalej „kursem”, i uzyskaniu tytułu ratownika lub posiadająca ważne zaświadczenie, o którym mowa w art. 16c ust. 1 lub art. 16h ust. 1;”;

b) ust. 1a otrzymuje brzmienie:

„1a. Ratownik posiadający kwalifikacje wymagane dla ratownika medycznego, lekarza systemu lub pielęgniarki systemu, realizujący doskonalenie zawodowe, posiada uprawnienia do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy bez obowiązku ukończenia kursu lub obowiązku ukończenia szkolenia w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy, o którym mowa w art. 16a ust. 1 lub art. 16f ust. 1.”;

4) w art. 15:

a) w ust. 1a pkt 1–3 otrzymują brzmienie:

„1) zapewniają gotowość do działań ratowniczych w czasie nieprzekraczającym 30 minut od przekazania powiadomienia o zdarzeniu przez dyspozytora medycznego;

2) dysponują ratownikami w liczbie niezbędnej do zapewnienia gotowości do działań ratowniczych, o której mowa w pkt 1;

3) dysponują wyposażeniem i środkami łączności niezbędnymi do zapewnienia gotowości do działań ratowniczych, o której mowa w pkt 1, oraz wyposażeniem niezbędnym do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy.”;

b) po ust. 1a dodaje się ust. 1b w brzmieniu:

„1b. W przypadku jednostki, o której mowa w ust. 1 pkt 3–7 i 9, posiadającej jednostki organizacyjne:

- 1) wpisowi do rejestru jednostek współpracujących z systemem podlegają jej poszczególne jednostki organizacyjne;
- 2) warunki wymienione w ust. 1a stosuje się do każdej jednostki organizacyjnej odrębnie.”;

5) w art. 16 uchyla się ust. 2;

6) po art. 16 dodaje się art. 16a–16j w brzmieniu:

„Art. 16a. 1. Szkolenie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy na potrzeby szkolenia policjantów, funkcjonariuszy, strażaków i pracowników służb podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych lub przez niego nadzorowanych, zwane dalej „szkoleniem KPP MSWiA”, lub egzamin z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia przeprowadzają jednostka organizacyjna, jednostka szkoleniowa, ośrodek lub centrum szkolenia lub kształcenia służb podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych lub przez niego nadzorowanych, lub inny podmiot wybrany przez te służby, zwane dalej „podmiotami szkolącymi”, które:

- 1) realizują program szkolenia KPP MSWiA;
- 2) zapewniają kadre dydaktyczną posiadającą kwalifikacje niezbędne do prowadzenia szkolenia KPP MSWiA lub przeprowadzenia egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia;
- 3) zapewniają bazę dydaktyczną niezbędną do przeprowadzenia szkolenia KPP MSWiA lub przeprowadzenia egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 13 ust. 8, w tym do szkolenia praktycznego;
- 4) prowadzą dokumentację związaną z organizacją i przebiegiem szkolenia KPP MSWiA lub egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia, w szczególności sporządzają regulaminy organizacyjne szkolenia KPP MSWiA, protokoły postępowania kwalifikacyjnego oraz protokoły przebiegu egzaminów;

5) prowadzą ewidencję wydanych zaświadczeń o ukończeniu szkolenia KPP MSWiA i uzyskaniu tytułu ratownika lub zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje ratownika.

2. Programy szkoleń KPP MSWiA opracowują koordynatorzy szkolenia, o których mowa w ust. 5, na podstawie ramowego programu kursu określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 13 ust. 8, z uwzględnieniem specyfiki zadań realizowanych przez Policję, Państwową Straż Pożarną, Straż Graniczną albo Służbę Ochrony Państwa.

3. Programy szkoleń KPP MSWiA zatwierdza minister właściwy do spraw wewnętrznych.

4. Minister właściwy do spraw wewnętrznych powołuje koordynatora szkolenia KPP MSWiA, który w jego imieniu sprawuje nadzór nad realizacją i jakością szkolenia KPP MSWiA oraz egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia.

5. Komendant Główny Policji, Komendant Główny Państwowej Straży Pożarnej, Komendant Główny Straży Granicznej oraz Komendant Służby Ochrony Państwa powołują koordynatorów szkolenia KPP MSWiA dla każdej ze służb, zwanych dalej „koordynatorami szkolenia KPP służby”, którzy w ich imieniu sprawują nadzór nad realizacją i jakością szkolenia KPP MSWiA oraz egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia w tych służbach.

6. Komendant Centralnego Biura Śledczego Policji, komendanci wojewódzcy, powiatowi, miejscy lub rejonowi Policji, Komendant-Rektor Akademii Policji w Szczytnie, komendanci szkół policyjnych, komendanci wojewódzcy, powiatowi, miejscy Państwowej Straży Pożarnej, Rektor-Komendant Akademii Pożarniczej, komendanci szkół Państwowej Straży Pożarnej, komendanci oddziałów, placówek i dywizjonów Straży Granicznej, Rektor-Komendant Wyższej Szkoły Straży Granicznej, komendanci ośrodków szkolenia oraz ośrodków Straży Granicznej mogą powoływać koordynatorów szkolenia KPP MSWiA w jednostkach sobie podległych, zwanych dalej „koordynatorami szkolenia w jednostkach”, którzy w ich imieniu sprawują nadzór nad realizacją i jakością szkolenia KPP MSWiA oraz egzaminów z

zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia w tych jednostkach.

7. Koordynator szkolenia KPP MSWiA:

- 1) dokonuje oceny jakości prowadzonych szkoleń KPP MSWiA i egzaminów, o których mowa w art. 16b ust. 1;
- 2) opiniuje kandydatów na koordynatorów szkolenia KPP służby i koordynatorów szkolenia w jednostkach;
- 3) zatwierdza przedkładane przez koordynatorów szkolenia KPP służby coroczne sprawozdania z realizacji szkoleń KPP MSWiA lub przeprowadzanych egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń;
- 4) sporządza coroczne sprawozdanie za rok poprzedni z organizacji szkoleń KPP MSWiA lub przeprowadzanych egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń i przedstawia je ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych w terminie do dnia 31 marca;
- 5) opracowuje i aktualizuje materiały i pomoce szkoleniowe w oparciu o wytyczne krajowych i międzynarodowych towarzystw naukowych działających w obszarze ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej;
- 6) współpracuje z krajowymi i międzynarodowymi towarzystwami naukowymi działającymi w obszarze ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej;
- 7) wydaje wytyczne i zalecenia dotyczące organizacji i przebiegu szkoleń KPP MSWiA oraz przeprowadzania egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń, w tym dotyczące ewaluacji tych szkoleń i egzaminów.

8. Koordynator szkolenia KPP służby:

- 1) rekomenduje członków komisji egzaminacyjnych;
- 2) przewodniczy komisjom egzaminacyjnym;
- 3) analizuje oceny jakości szkoleń KPP MSWiA przeprowadzanych przez koordynatorów szkolenia w jednostkach;
- 4) współpracuje z koordynatorem szkolenia KPP MSWiA w zakresie aktualizacji materiałów i pomocy szkoleniowych;
- 5) nadzoruje działania koordynatorów szkolenia w jednostkach.

9. Koordynator szkolenia w jednostce w Centralnym Biurze Śledczym Policji, komendzie wojewódzkiej Policji, Akademii Policji w Szczytnie, w szkołach Policji, w komendach wojewódzkich Państwowej Straży Pożarnej, Akademii Pożarniczej, szkołach Państwowej Straży Pożarnej, w oddziałach, placówkach i dywizjonach Straży Granicznej, Wyższej Szkole Straży Granicznej, ośrodkach szkolenia oraz ośrodkach Straży Granicznej:

- 1) odpowiada za organizację i przebieg szkoleń KPP MSWiA i przeprowadzanych egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń;
- 2) przygotowuje roczny terminarz szkoleń KPP MSWiA i egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń oraz przedkłada go do zatwierdzenia koordynatorowi szkolenia KPP służby w terminie do dnia 31 stycznia, nie później jednak niż do początku pierwszego przeprowadzanego szkolenia KPP MSWiA;
- 3) dokonuje oceny jakości prowadzonych szkoleń KPP MSWiA i przeprowadzanych egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń;
- 4) przedkłada koordynatorowi szkolenia KPP służby, w terminie do dnia 31 stycznia za rok poprzedni, coroczne sprawozdanie dotyczące realizacji szkoleń KPP MSWiA i przeprowadzanych egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkoleń KPP MSWiA i oceny jakości tych szkoleń i egzaminów oraz wyniki ewaluacji szkoleń KPP MSWiA i egzaminów.

10. Koordynatorzy szkolenia w jednostkach:

- 1) odpowiadają za organizację i przebieg szkoleń KPP MSWiA;
- 2) organizują i prowadzą doskonalenie zawodowe w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy;
- 3) przedstawiają koordynatorowi szkolenia w jednostce w komendzie wojewódzkiej, w terminie do dnia 31 stycznia za rok poprzedni, coroczne sprawozdanie dotyczące realizacji szkoleń KPP MSWiA oraz egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkoleń KPP MSWiA i oceny jakości tych szkoleń i egzaminów organizowanych przez podmioty szkolące.

11. Koordynatorem szkolenia KPP MSWiA, koordynatorem szkolenia KPP służby lub koordynatorem szkolenia w jednostkach może być lekarz, pielęgniarka lub ratownik medyczny, którzy:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra lub równorzędny albo tytuł zawodowy licencjata lub równorzędny;
- 2) posiadają co najmniej 3-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1, lub 5-letnie doświadczenie w wykonywaniu zawodu medycznego w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w służbach podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych lub przez niego nadzorowanych;
- 3) posiadają aktualną wiedzę i umiejętności z zakresu objętego programem szkolenia KPP MSWiA;
- 4) realizują obowiązek doskonalenia zawodowego, aktualizacji wiedzy albo ustawicznego rozwoju zawodowego.

12. Szkolenia KPP MSWiA podlegają ocenie jakości co najmniej raz w roku na podstawie następujących kryteriów:

- 1) zgodności prowadzonego szkolenia z zatwierdzonym programem szkolenia KPP MSWiA;
- 2) spełnienia przez podmiot szkolący wymagań w zakresie kadry i bazy dydaktycznej;
- 3) wykorzystania przez podmiot szkolący kadry i bazy dydaktycznej;
- 4) dostępności w podmiocie szkolącym aktualnych materiałów i pomocy szkoleniowych;
- 5) prawidłowości przeprowadzania egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MSWiA.

Art. 16b. 1. Szkolenie KPP MSWiA kończy się egzaminem z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia.

2. Egzamin, o którym mowa w ust. 1, jest przeprowadzany przez komisję egzaminacyjną powoływaną przez kierownika podmiotu szkolącego, składającą się z 3 osób:

- 1) przewodniczącego komisji egzaminacyjnej, którym jest koordynator szkolenia KPP służby albo wskazani przez niego:
 - a) koordynator szkolenia w jednostce albo

- b) osoba będąca lekarzem systemu, pielęgniarką systemu albo ratownikiem medycznym, która posiada co najmniej 5-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1;
- 2) konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny ratunkowej właściwego ze względu na siedzibę podmiotu szkolącego albo wskazanej przez niego osoby będącej lekarzem systemu, pielęgniarką systemu albo ratownikiem medycznym, która posiada co najmniej 5-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1;
- 3) przedstawiciela podmiotu szkolącego, którym jest lekarz, pielęgniarka, ratownik medyczny albo ratownik, wskazanego przez kierownika podmiotu szkolącego.

3. Do składu komisji egzaminacyjnej nie może zostać powołana osoba, która jest małżonkiem, krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia włącznie osoby, która przystępuje do egzaminu, o którym mowa w ust. 1.

4. Egzamin, o którym mowa w ust. 1, składa się z dwóch części: egzaminu teoretycznego i egzaminu praktycznego, przy czym każda część egzaminu jest oceniana oddzielnie.

5. Do egzaminu, o którym mowa w ust. 1, może przystąpić policjant, funkcjonariusz, strażak i pracownik służb podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych lub przez niego nadzorowanych, który:

- 1) odbył szkolenie KPP MSWiA i uzyskał pozytywny wynik ze wszystkich zajęć teoretycznych i praktycznych – w przypadku osoby, która nie posiada ważnego zaświadczenia o ukończeniu szkolenia KPP MSWiA i uzyskaniu tytułu ratownika albo ważnego zaświadczenia potwierdzającego kwalifikacje ratownika, albo
- 2) posiada ważne zaświadczenie o ukończeniu szkolenia KPP MSWiA i uzyskaniu tytułu ratownika albo ważne zaświadczenie potwierdzające kwalifikacje ratownika – w przypadku osoby, która potwierdza te kwalifikacje.

6. W trakcie egzaminu teoretycznego jest zabronione:

- 1) wynoszenie karty testowej z sali egzaminacyjnej oraz kopiowanie, spisywanie lub fotografowanie pytań zawartych w karcie testowej;
- 2) posiadanie urządzeń służących do przekazu lub odbioru informacji;
- 3) korzystanie z pomocy innej osoby.

7. Przewodniczący wyklucza z egzaminu teoretycznego osobę, która postąpiła wbrew zakazowi, o którym mowa w ust. 6. Informację o wykluczeniu osoby z egzaminu zamieszcza się w protokole egzaminu.

8. Pozytywny wynik egzaminu teoretycznego stanowi warunek konieczny dopuszczenia do egzaminu praktycznego.

9. W przypadku gdy osoba, o której mowa w ust. 5, nie zda całości egzaminu lub jego części albo nie przystąpi do części egzaminu, może przystąpić do egzaminu lub jego części w następnym terminie, nie więcej jednak niż 2 razy w okresie 12 miesięcy od dnia egzaminu. Po upływie tego okresu osoba ta jest obowiązana powtórzyć szkolenie KPP MSWiA w całości.

10. W przypadku dwukrotnego niezdania egzaminu, o którym mowa w ust. 1, przez osobę, o której mowa w ust. 5 pkt 2, zaświadczenie, o którym mowa w art. 16c ust. 1, traci ważność. Okoliczność dwukrotnego niezdania egzaminu jest odnotowywana w protokole egzaminu, a fakt utraty ważności zaświadczenia jest odnotowywany w ewidencji wydanych zaświadczeń. O utracie ważności zaświadczenia kierownik podmiotu szkolącego zawiadamia niezwłocznie komendanta jednostki kierującej na szkolenie KPP MSWiA, w której ta osoba pełni służbę, lub pracodawcę, u którego ta osoba jest zatrudniona. Utrata ważności zaświadczenia następuje z dniem niezdania egzaminu.

11. W przypadku stwierdzenia, w ramach oceny jakości, o której mowa w art. 16a ust. 7 pkt 1, nieprawidłowości w prowadzeniu szkoleń KPP MSWiA lub przeprowadzaniu egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń, prowadzonych przez podmioty szkolące, ustalonych na podstawie kryteriów, o których mowa w art. 16a ust. 12, koordynator szkolenia KPP MSWiA może wstrzymać ich prowadzenie lub przerwać egzaminy i przekazać do: Komendanta Głównego Policji, Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej, Komendanta Głównego Straży Granicznej albo Komendanta Służby Ochrony Państwa informacje o wstrzymaniu prowadzonego

szkolenia lub przerwaniu egzaminu wraz z zaleceniami dotyczącymi usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

12. Do czasu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości podmiot szkolący nie może prowadzić szkolenia KPP MSWiA lub przeprowadzać egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia. Koordynator szkolenia KPP MSWiA nie wstrzymuje prowadzenia szkolenia KPP MSWiA lub egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia w przypadku możliwości usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości bez szkody dla jakości szkolenia.

13. Po usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik podmiotu szkolącego po uzyskaniu zgody koordynatora szkolenia KPP MSWiA może wznowić szkolenie lub przeprowadzić egzamin z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia, pisemnie informując: Komendanta Głównego Policji, Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej, Komendanta Głównego Straży Granicznej albo Komendanta Służby Ochrony Państwa.

14. Osoby uczestniczące w szkoleniu KPP MSWiA lub egzaminie z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia, prowadzonych w podmiotach szkolących, w stosunku do których wstrzymano prowadzenie tego szkolenia lub egzaminu, odbywają to szkolenie lub zdają ten egzamin ponownie, niezależnie od etapu, na którym to szkolenie lub egzamin zostały wstrzymane.

Art. 16c. 1. Ukończenie szkolenia KPP MSWiA i zdanie egzaminu, o którym mowa w art. 16b ust. 1, jest potwierdzane wydawanym przez kierownika podmiotu szkolącego zaświadczeniem o ukończeniu szkolenia KPP MSWiA i uzyskaniu tytułu ratownika. Zdanie egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MSWiA jest potwierdzane wydawanym przez kierownika podmiotu szkolącego zaświadczeniem potwierdzającym kwalifikacje ratownika. Zaświadczenia są wydawane w terminie miesiąca od dnia zdania egzaminu i są ważne przez okres 3 lat od dnia ich wydania.

2. Zaświadczenia, o których mowa w ust. 1, zawierają następujące dane:

- 1) oznaczenie podmiotu szkolącego;
- 2) datę i miejsce wydania zaświadczenia;
- 3) numer zaświadczenia;

- 4) nazwę ukończonego szkolenia KPP MSWiA;
- 5) dane osoby, która ukończyła szkolenie KPP MSWiA i zdała egzamin z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MSWiA, albo osoby, która zdała egzamin z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MSWiA:
 - a) imię (imiona) i nazwisko,
 - b) numer PESEL, a w przypadku jego braku – serię i numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - c) stopień służbowy;
- 6) datę ukończenia szkolenia KPP MSWiA;
- 7) zakres umiejętności potwierdzonych egzaminem z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MSWiA;
- 8) datę zdania egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MSWiA;
- 9) okres ważności zaświadczenia;
- 10) imię (imiona) i nazwisko oraz podpis kierownika podmiotu szkolącego;
- 11) imiona i nazwiska oraz podpisy członków komisji egzaminacyjnej.

Art. 16d. Ratownik pełniący służbę albo wykonujący zadania zawodowe w służbach podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych lub przez niego nadzorowanych ma obowiązek aktualizacji wiedzy i umiejętności ratownika w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy.

Art. 16e. Minister właściwy do spraw wewnętrznych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) kwalifikacje kadry dydaktycznej prowadzącej szkolenie KPP MSWiA – mając na celu zapewnienie odpowiedniego poziomu zdobywanej wiedzy i umiejętności;
- 2) sposób przeprowadzania oraz organizację egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MSWiA – mając na celu uwzględnienie obiektywnych kryteriów weryfikacji wiedzy i umiejętności;
- 3) wzór zaświadczenia o ukończeniu szkolenia KPP MSWiA i uzyskaniu tytułu ratownika oraz wzór zaświadczenia potwierdzającego kwalifikacje ratownika – mając na celu zapewnienie przejrzystości dokumentowania potwierdzenia uzyskania tych kwalifikacji;

- 4) formy i sposoby aktualizacji wiedzy i umiejętności ratownika w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy – mając na celu właściwą realizację zadań ratownika na zajmowanym stanowisku służbowym lub jego zadań zawodowych.

Art. 16f. 1. Szkolenie żołnierzy i pracowników resortu obrony narodowej w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy, zwane dalej „szkoleniem KPP MON”, lub egzamin z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia przeprowadzają jednostki organizacyjne podległe Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowane, które:

- 1) realizują program szkolenia KPP MON opracowany na podstawie ramowego programu kursu określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 13 ust. 8;
- 2) zapewniają kadrę dydaktyczną posiadającą kwalifikacje niezbędne do prowadzenia szkolenia KPP MON lub przeprowadzania egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia;
- 3) zapewniają bazę dydaktyczną niezbędną do prowadzenia szkolenia KPP MON, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 13 ust. 8, w tym do prowadzenia zajęć praktycznych, lub przeprowadzania egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia;
- 4) prowadzą dokumentację związaną z organizacją i przebiegiem szkolenia KPP MON lub egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia, w szczególności sporządzają regulaminy organizacyjne szkolenia KPP MON, protokoły postępowania kwalifikacyjnego oraz protokoły przebiegu egzaminów;
- 5) prowadzą ewidencję wydanych zaświadczeń o ukończeniu szkolenia KPP MON i uzyskaniu tytułu ratownika lub zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje ratownika.

2. Minister Obrony Narodowej może zlecić w trybie, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129) albo art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2024 r. poz. 534), prowadzenie szkolenia KPP MON lub przeprowadzenie egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia dla żołnierzy i

pracowników resortu obrony narodowej jednostkom przez siebie nadzorowanym.

3. Program szkolenia KPP MON opracowuje jednostka organizacyjna, o której mowa w ust. 1, prowadząca szkolenie KPP MON.

4. Jednostka organizacyjna, o której mowa w ust. 1, prowadząca szkolenie KPP MON jest obowiązana przed jego rozpoczęciem uzyskać zatwierdzenie programu tego szkolenia przez koordynatora, o którym mowa w ust. 5.

5. Minister Obrony Narodowej powołuje koordynatora, który w jego imieniu sprawuje nadzór nad realizacją i jakością szkolenia KPP MON oraz egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia, zwanego dalej „koordynatorem szkolenia KPP MON”.

6. Koordynatorem szkolenia KPP MON może być lekarz, pielęgniarka lub ratownik medyczny, którzy:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra lub równorzędny albo tytuł zawodowy licencjata lub równorzędny;
- 2) posiadają co najmniej 3-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1, lub 5-letnie doświadczenie w wykonywaniu zawodu medycznego w jednostkach podległych Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowanych;
- 3) posiadają aktualną wiedzę i umiejętności z zakresu objętego programem szkolenia KPP MON;
- 4) realizują obowiązek doskonalenia zawodowego, aktualizacji wiedzy albo ustawicznego rozwoju zawodowego.

7. Koordynator szkolenia KPP MON:

- 1) dokonuje nie rzadziej niż raz na kwartał oceny jakości prowadzonych szkoleń KPP MON i przeprowadzanych egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w ust. 1;
- 2) dokonuje analizy spełniania wymagań, o których mowa w ust. 1, i rekomenduje Ministrowi Obrony Narodowej prowadzenie szkoleń KPP MON i przeprowadzanie egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności

- objętych programem tych szkoleń przez jednostki spełniające te wymagania;
- 3) zatwierdza programy szkoleń KPP MON opracowane przez jednostki organizacyjne, o których mowa w ust. 1;
 - 4) analizuje i zatwierdza coroczne sprawozdania z realizacji szkoleń KPP MON oraz przeprowadzonych egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń sporządzane przez jednostki organizacyjne, o których mowa w ust. 1;
 - 5) współpracuje z kierownikiem komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw zdrowia w zakresie opracowywania i opiniowania projektów aktów prawnych, instrukcji, wytycznych i innych systemowych regulacji związanych z organizacją i prowadzeniem szkoleń KPP MON oraz przeprowadzaniem egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w ust. 1;
 - 6) opracowuje projekty koncepcji rozwoju w zakresie specjalności wojskowej ratownik, z uwzględnieniem aktualnych potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i wniosków z realizacji szkolenia KPP MON, w uzgodnieniu z kierownikiem komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw zdrowia;
 - 7) sporządza coroczne sprawozdanie z realizacji szkoleń KPP MON w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w ust. 1, i przedstawia je Ministrowi Obrony Narodowej za pośrednictwem kierownika komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw zdrowia w terminie do dnia 31 marca roku następującego po roku, za który jest sporządzane sprawozdanie;
 - 8) wydaje wytyczne i zalecenia dotyczące organizacji i przebiegu szkoleń KPP MON oraz przeprowadzania egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń, w tym dotyczące ewaluacji tych szkoleń i egzaminów, w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w ust. 1, w uzgodnieniu z kierownikiem komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw zdrowia;

- 9) opracowuje i aktualizuje materiały i pomoce szkoleniowe w zakresie szkolenia KPP MON w oparciu o wytyczne i zalecenia krajowych i międzynarodowych towarzystw naukowych w obszarze ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej;
- 10) organizuje odprawy, konferencje i seminaria w zakresie organizacji i przebiegu szkoleń KPP MON oraz przeprowadzania egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń, a także aktualizacji wiedzy i umiejętności praktycznych ratowników w jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowanych.

8. Koordynator szkolenia KPP MON może powołać komisję, która wraz z nim dokona oceny jakości, o której mowa w ust. 7 pkt 1, w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w ust. 1.

9. Ocena jakości, o której mowa w ust. 7 pkt 1, jest dokonywana na podstawie następujących kryteriów:

- 1) zgodności prowadzonych szkoleń KPP MON z zatwierdzonym programem szkolenia KPP MON;
- 2) spełniania przez jednostki organizacyjne, o których mowa w ust. 1, wymagań w zakresie kadry i bazy dydaktycznej;
- 3) optymalnego wykorzystania przez jednostki organizacyjne, o których mowa w ust. 1, kadry i bazy dydaktycznej;
- 4) dostępności w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w ust. 1, aktualnych materiałów i pomocy szkoleniowych;
- 5) prawidłowości przeprowadzania egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MON.

Art. 16g. 1. Szkolenie KPP MON kończy się egzaminem z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia.

2. Egzamin, o którym mowa w ust. 1, jest przeprowadzany przez komisję egzaminacyjną powoływaną przez kierownika jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 16f ust. 1, składającą się z 3 osób:

- 1) przewodniczącego komisji egzaminacyjnej, którym jest kierownik jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 16f ust. 1, albo wskazani przez niego lekarz, pielęgniarka albo ratownik medyczny;

- 2) dwóch członków komisji egzaminacyjnej, którymi są:
- a) konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej właściwy ze względu na siedzibę jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 16f ust. 1, albo wskazana przez niego osoba będąca lekarzem systemu, pielęgniarką systemu albo ratownikiem medycznym, która posiada co najmniej 5-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1, albo konsultant wojskowej służby zdrowia w dziedzinie medycyny ratunkowej albo wskazana przez niego osoba będąca lekarzem systemu, pielęgniarką systemu albo ratownikiem medycznym, która posiada co najmniej 5-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1,
 - b) przedstawiciel jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 16f ust. 1, którym jest lekarz, pielęgniarka, ratownik medyczny albo ratownik, wskazany przez kierownika jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 16f ust. 1.

3. Do składu komisji egzaminacyjnej nie może zostać powołana osoba, która jest małżonkiem, krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia włącznie osoby, która przystępuje do egzaminu, o którym mowa w ust. 1.

4. Egzamin, o którym mowa w ust. 1, składa się z dwóch części: egzaminu teoretycznego i egzaminu praktycznego, przy czym każda część egzaminu jest oceniana oddzielnie.

5. Do egzaminu, o którym mowa w ust. 1, może przystąpić osoba, która:

- 1) odbyła szkolenie KPP MON i uzyskała pozytywny wynik ze wszystkich zajęć teoretycznych i praktycznych – w przypadku osoby, która nie posiada ważnego zaświadczenia o ukończeniu szkolenia KPP MON i uzyskaniu tytułu ratownika albo ważnego zaświadczenia potwierdzającego kwalifikacje ratownika, albo
- 2) posiada ważne zaświadczenie o ukończeniu szkolenia KPP MON i uzyskaniu tytułu ratownika albo ważne zaświadczenie potwierdzające kwalifikacje ratownika – w przypadku osoby, która potwierdza te kwalifikacje.

6. W trakcie egzaminu teoretycznego jest zabronione:

- 1) wnoszenie karty testowej z sali egzaminacyjnej oraz kopiowanie, spisywanie lub fotografowanie pytań zawartych w karcie testowej;
- 2) posiadanie urządzeń służących do przekazu lub odbioru informacji;
- 3) korzystanie z pomocy innej osoby.

7. Przewodniczący wyklucza z egzaminu teoretycznego osobę, która postąpiła wbrew zakazowi, o którym mowa w ust. 6. Informację o wykluczeniu osoby z egzaminu zamieszcza się w protokole egzaminu.

8. Pozytywny wynik egzaminu teoretycznego stanowi warunek konieczny dopuszczenia do egzaminu praktycznego.

9. W przypadku gdy osoba, o której mowa w ust. 5, nie zda całości egzaminu lub jego części albo nie przystąpi do części egzaminu, może przystąpić do egzaminu lub jego części w następnym terminie, nie więcej jednak niż raz w okresie 6 miesięcy od dnia egzaminu. Po upływie tego okresu osoba ta jest obowiązana powtórzyć szkolenie KPP MON w całości.

10. W przypadku dwukrotnego niezdania egzaminu, o którym mowa w ust. 1, przez osobę, o której mowa w ust. 5 pkt 2, zaświadczenie, o którym mowa w art. 16h ust. 1, traci ważność. Okoliczność dwukrotnego niezdania egzaminu jest odnotowywana w protokole egzaminu, a fakt utraty ważności zaświadczenia jest odnotowywany w ewidencji wydanych zaświadczeń. O utracie ważności zaświadczenia kierownik jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 16f ust. 1, zawiadamia niezwłocznie kierownika jednostki kierującej na szkolenie KPP MON, w której ta osoba pełni służbę, lub pracodawcę, u którego ta osoba jest zatrudniona. Utrata ważności zaświadczenia następuje z dniem niezdania egzaminu.

11. W przypadku stwierdzenia, w ramach oceny jakości, o której mowa w art. 16f ust. 7 pkt 1, nieprawidłowości w prowadzeniu szkoleń KPP MON lub w przeprowadzaniu egzaminów z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tych szkoleń, prowadzonych przez jednostki organizacyjne, o których mowa w art. 16f ust. 1, ustalonych na podstawie kryteriów, o których mowa w art. 16f ust. 9, koordynator szkolenia KPP MON może wstrzymać jego prowadzenie lub przerwać egzamin i przekazać kierownikowi danej jednostki organizacyjnej zalecenia dotyczące usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

12. Do czasu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości jednostka organizacyjna, o której mowa w art. 16f ust. 1, nie może prowadzić szkolenia KPP MON lub przeprowadzać egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia. Koordynator szkolenia KPP MON nie wstrzymuje prowadzenia szkolenia KPP MON lub egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia w przypadku możliwości usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości bez szkody dla jakości szkolenia KPP MON.

13. Zgody na wznowienie prowadzenia szkolenia KPP MON lub przeprowadzania egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia w jednostce organizacyjnej, o której mowa w art. 16f ust. 1, po ponownej ocenie, udziela koordynator szkolenia KPP MON.

14. O wstrzymaniu prowadzenia szkolenia KPP MON lub egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia lub o podjęciu decyzji, o której mowa w ust. 13, koordynator szkolenia KPP MON informuje Ministra Obrony Narodowej.

15. Osoby uczestniczące w szkoleniu KPP MON lub egzaminie z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia, prowadzonych w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w art. 16f ust. 1, w stosunku do których wstrzymano prowadzenie tego szkolenia lub egzaminu, odbywają to szkolenie lub zdają ten egzamin ponownie, niezależnie od etapu, na którym to szkolenie lub egzamin zostały wstrzymane.

Art. 16h. 1. Ukończenie szkolenia KPP MON i zdanie egzaminu, o którym mowa w art. 16g ust. 1, jest potwierdzane wydawanym przez kierownika jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 16f ust. 1, zaświadczeniem o ukończeniu szkolenia KPP MON i uzyskaniu tytułu ratownika. Zdanie egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MON jest potwierdzane wydawanym przez kierownika jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 16f ust. 1, zaświadczeniem potwierdzającym kwalifikacje ratownika. Zaświadczenia są wydawane w terminie miesiąca od dnia zdania egzaminu i są ważne przez okres 3 lat od dnia ich wydania.

2. Zaświadczenia, o których mowa w ust. 1, zawierają następujące dane:

- 1) oznaczenie jednostki organizacyjnej podległej Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowanej prowadzącej szkolenie KPP MON lub przeprowadzającej egzamin z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia;
- 2) datę i miejsce wydania zaświadczenia;
- 3) numer zaświadczenia;
- 4) nazwę ukończonego szkolenia KPP MON;
- 5) dane osoby, która ukończyła szkolenie KPP MON i zdała egzamin z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MON, albo osoby, która zdała egzamin z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia:
 - a) imię (imiona) i nazwisko,
 - b) numer PESEL, a w przypadku jego braku – serię i numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - c) stopień wojskowy;
- 6) termin odbywania szkolenia KPP MON;
- 7) datę zdania egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MON;
- 8) zakres umiejętności potwierdzonych egzaminem z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MON;
- 9) okres ważności zaświadczenia;
- 10) imię (imiona) i nazwisko, stopień wojskowy oraz podpis kierownika jednostki organizacyjnej podległej Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowanej prowadzącej szkolenie KPP MON lub przeprowadzającej egzamin z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia;
- 11) imiona i nazwiska, stopnie wojskowe oraz podpisy członków komisji egzaminacyjnej.

Art. 16i. Ratownik pełniący służbę albo wykonujący zadania zawodowe w jednostce organizacyjnej podległej Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowanej ma obowiązek aktualizacji wiedzy i umiejętności ratownika w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy.

Art. 16j. Minister Obrony Narodowej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) kwalifikacje kadry dydaktycznej prowadzącej szkolenie KPP MON – mając na celu zapewnienie odpowiedniego poziomu wyszkolenia ratowników;
- 2) sposób przeprowadzania oraz organizację egzaminu z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem szkolenia KPP MON – mając na celu uwzględnienie obiektywnych kryteriów weryfikacji wiedzy i umiejętności;
- 3) wzór zaświadczenia o ukończeniu szkolenia KPP MON i uzyskaniu tytułu ratownika oraz wzór zaświadczenia potwierdzającego kwalifikacje ratownika – mając na celu zapewnienie przejrzystości dokumentowania potwierdzenia uzyskania tych kwalifikacji;
- 4) formy i sposoby aktualizacji wiedzy i umiejętności ratownika w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy – mając na celu właściwą realizację zadań ratownika na zajmowanym stanowisku służbowym lub jego zadań zawodowych.”;

7) w art. 17:

a) ust. 1 i 1a otrzymują brzmienie:

„1. Wojewoda prowadzi rejestr jednostek współpracujących z systemem, zwany dalej „rejestrem”. Rejestr jest prowadzony w systemie teleinformatycznym.

1a. Wpisu do rejestru prowadzonego przez wojewodę właściwego ze względu na miejsce stacjonowania jednostek, o których mowa w art. 15 ust. 1:

- 1) pkt 1 i 2, dokonuje właściwy komendant wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej albo osoba przez niego upoważniona;
- 2) pkt 8, dokonuje dyrektor Morskiej Służby Poszukiwania i Ratownictwa albo osoba przez niego upoważniona.”,

b) po ust. 1a dodaje się ust. 1b w brzmieniu:

„1b. Jednostki, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 3–7 i 9, są wpisywane na ich wniosek do rejestru przez wojewodę właściwego ze względu na miejsce stacjonowania tych jednostek.”,

c) ust. 2–3 otrzymują brzmienie:

„2. W przypadku jednostek, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 1, 2 i 8, dane, o których mowa w ust. 3, są wprowadzane do rejestru w postaci elektronicznej i zatwierdzane za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego albo podpisu zaufanego.

2a. W przypadku jednostek, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 3–7 i 9, osoba upoważniona do reprezentowania danej jednostki składa wniosek o wpis do rejestru do wojewody właściwego ze względu na miejsce jej stacjonowania w systemie teleinformatycznym, o którym mowa w ust. 1, i zatwierdza go za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego albo podpisu zaufanego. Wniosek zawiera dane, o których mowa w ust. 3.

3. Rejestr obejmuje dane dotyczące jednostki współpracującej z systemem lub jednostki organizacyjnej jednostki współpracującej z systemem:

- 1) nazwę, numer REGON, numer identyfikacji podatkowej (NIP) i adres;
- 2) teren działania;
- 3) liczbę 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.”,

d) w ust. 4 po wyrazach „obowiązana niezwłocznie” dodaje się przecinek i wyrazy „jednak nie później niż w terminie 7 dni od dnia zaistnienia zmiany”,

- e) ust. 5 otrzymuje brzmienie:
- „5. W przypadku jednostek, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 3–7 i 9, lub ich jednostek organizacyjnych wojewoda, w drodze decyzji administracyjnej:
- 1) wpisuje jednostkę do rejestru, jeżeli jednostka spełnia wymagania, o których mowa w art. 15 ust. 1a;
 - 2) odmawia jednostce wpisu do rejestru, jeżeli jednostka nie spełnia wymagań, o których mowa w art. 15 ust. 1a;
 - 3) wykreśla z rejestru jednostkę, jeżeli:
 - a) nie spełnia wymagań, o których mowa w art. 15 ust. 1a,
 - b) nie wykona w terminie obowiązku, o którym mowa w ust. 4.”,
- f) po ust. 5 dodaje się ust. 5a w brzmieniu:
- „5a. Decyzja, o której mowa w ust. 5 pkt 1, podlega natychmiastowemu wykonaniu.”,
- g) ust. 6a otrzymuje brzmienie:
- „6a. Wojewoda zawiadamia ministra właściwego do spraw wewnętrznych o wydaniu decyzji, o których mowa w ust. 5, w stosunku do jednostek, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 5 i 6.”,
- h) ust. 7 otrzymuje brzmienie:
- „7. Administratorem systemu teleinformatycznego, w którym jest prowadzony rejestr, jest jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwa w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia.”;
- 8) w art. 19 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:
- „3. Minister właściwy do spraw zdrowia do realizacji zadania, o którym mowa w ust. 1, oraz wojewoda do realizacji zadań, o których mowa w ust. 2, wykorzystują System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, zwany dalej „SWD PRM”.”;
- 9) w art. 20:
- a) w ust. 1:
 - pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) może przeprowadzać kontrolę dysponentów jednostek pod względem medycznym oraz zgodności z prawem;”,

– dodaje się pkt 5 w brzmieniu:

„5) może przeprowadzać kontrolę dyspozytorni medycznych pod względem medycznym oraz zgodności z prawem.”,

b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a–1d w brzmieniu:

„1a. Do kontroli, o której mowa w ust. 1 pkt 4, stosuje się przepisy działu VI ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz przepisy wydane na podstawie art. 122 ust. 6 tej ustawy.

1b. Do kontroli, o której mowa w ust. 1 pkt 5, stosuje się przepisy art. 5 ust. 1 i 2, art. 9, art. 13 oraz rozdziału 2, 4 i 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 224).

1c. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1 pkt 5, minister właściwy do spraw zdrowia jest uprawniony do:

- 1) obserwowania czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w sposób nienaruszający praw pacjenta;
- 2) oceny dokumentacji dyspozytorni medycznej prowadzonej w SWD PRM;
- 3) oceny realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym dyspozytorni medycznej w zakresie dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

1d. Czynności wymienione w ust. 1c mogą być realizowane wyłącznie przez osobę wykonującą zawód medyczny.”;

10) w art. 21:

a) w ust. 2a wyrazy „30 marca” zastępuje się wyrazami „31 marca”,

b) w ust. 3:

– pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) liczbę i rozmieszczenie na obszarze województwa funkcjonujących oraz planowanych do utworzenia:

a) zespołów ratownictwa medycznego, kierując się parametrami czasu dotarcia na miejsce zdarzenia określonymi w art. 24 oraz liczbą zdarzeń w obszarze działania, przyjmując, że:

- na każde rozpoczęte 10 podstawowych zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 36 ust. 1 pkt 2, przypada nie mniej niż 1 specjalistyczny zespół

- ratownictwa medycznego, o którym mowa w art. 36 ust. 1 pkt 1,
- na każde rozpoczęte 400 tys. mieszkańców w województwie przypada nie więcej niż jedna motocyklowa jednostka ratunkowa, o której mowa w art. 36 ust. 1 pkt 3, a czas działania tej jednostki mieści się w okresie od dnia 1 maja do dnia 30 września w roku kalendarzowym i nie przekracza 12 godzin w ciągu doby,
 - b) szpitalnych oddziałów ratunkowych, przyjmując, że jeden szpitalny oddział ratunkowy zabezpiecza obszar, na którym zamieszkuje nie więcej niż 200 tys. mieszkańców oraz którego wielkość pozwala dotrzeć zespołowi ratownictwa medycznego z miejsca zdarzenia do tego oddziału w czasie nie dłuższym niż 45 minut,
 - c) centrów urazowych, kierując się kryterium określonym w art. 39b pkt 1,
 - d) centrów urazowych dla dzieci, kierując się kryterium określonym w art. 39f pkt 1,
 - e) jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;”,
- po pkt 2 dodaje się pkt 2a w brzmieniu:
„2a) liczbę i rozmieszczenie na obszarze województwa miejsc stacjonowania lotniczych zespołów ratownictwa medycznego;”,
 - w pkt 9 wyrazy „jednostek organizacyjnych Policji, Państwowej Straży Pożarnej i dysponenta zespołów ratownictwa medycznego” zastępuje się wyrazami „dyspozytorni medycznych”,
- c) uchyla się ust. 4,
 - d) w ust. 5 w pkt 1 skreśla się wyrazy „oraz ust. 4”,
 - e) w ust. 7 po wyrazach „samorządu terytorialnego” dodaje się przecinek i wyrazy „z wyłączeniem elementów planu, o których mowa w ust. 3 pkt 6–9, pkt 10 lit. a tiret pierwsze i trzecie”,

- f) w ust. 8 skreśla się wyrazy „oraz do zaplanowania środków finansowych, o których mowa w art. 46”,
- g) po ust. 8 dodaje się ust. 8a w brzmieniu:
- „8a. Do aktualizacji planu obejmującej wyłącznie zmianę nazwy jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, która jest już wpisana do planu, przepisów ust. 5–8 nie stosuje się.”,
- h) w ust. 10 w pkt 1 średnik zastępuje się kropką i uchyla się pkt 2;
- 11) w art. 21a ust. 2 otrzymuje brzmienie:
- „2. Harmonogram, o którym mowa w ust. 1, ogłasza się niezwłocznie w Biuletynie Informacji Publicznej wojewody oraz właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Wojewoda przekazuje harmonogram wojewódzkiemu koordynatorowi ratownictwa medycznego, dysponentowi lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącemu jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia oraz dyspozytorni medycznej i dysponentom zespołów ratownictwa medycznego działającym w województwie.”;
- 12) w art. 22 dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 w brzmieniu:
- „2. Dysponenci zespołów ratownictwa medycznego mogą wspólnie ubiegać się o zawarcie umowy na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, o której mowa w ust. 1.”;
- 13) po art. 22 dodaje się art. 22a w brzmieniu:
- „Art. 22a. 1. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nie później niż na 7 dni przed dniem zawarcia umowy na zadania zespołów ratownictwa medycznego lub przed dniem zmiany tej umowy przekazuje wojewodzie aktualizację danych dotyczących zespołów ratownictwa medycznego włączonych do systemu, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 21 ust. 17.
2. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia informuje wojewodę o stwierdzonych nieprawidłowościach związanych z realizacją umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty

lecznicze, w których skład wchodzi jednostki systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1.

3. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia informuje wojewodę o rozwiązaniu umowy, o której mowa w ust. 2, w terminie 7 dni od dnia jej rozwiązania. Wojewoda następnie dokonuje aktualizacji planu.”;

14) w art. 23a:

a) w ust. 2:

– pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) nazwę, adres siedziby, numer księgi rejestrowej i kod określający formę organizacyjno-prawną podmiotu leczniczego ustalony zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w którego strukturze działa szpitalny oddział ratunkowy, centrum urazowe, centrum urazowe dla dzieci lub jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;”,

– po pkt 3 dodaje się pkt 3a w brzmieniu:

„3a) numer telefonu i adres poczty elektronicznej podmiotu leczniczego, w którego strukturze działa szpitalny oddział ratunkowy, centrum urazowe, centrum urazowe dla dzieci lub jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;”,

– w pkt 4 skreśla się wyrazy „na terenie województwa”,

– uchyla się pkt 5,

– w pkt 6 skreśla się wyrazy „na terenie województwa”,

– pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) numer telefonu i adres poczty elektronicznej, dla których zapewniono całodobowy odbiór połączeń i wiadomości przez szpitalny oddział ratunkowy, centrum urazowe, centrum urazowe dla dzieci lub jednostkę organizacyjną szpitala wyspecjalizowaną w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;”,

- po pkt 7 dodaje się pkt 7a w brzmieniu:

„7a) lokalizację i czas funkcjonowania lotniska lub lądowiska wpisanego do instrukcji operacyjnej dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącego jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia;”,
- uchyla się pkt 8,
- pkt 10–12 otrzymują brzmienie:

„10) identyfikator terytorialny gminy, miejscowości lub dzielnicy oraz współrzędne geograficzne lokalizacji szpitalnego oddziału ratunkowego, centrum urazowego, centrum urazowego dla dzieci lub jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;

11) nazwę własną szpitalnego oddziału ratunkowego, centrum urazowego, centrum urazowego dla dzieci lub jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;

12) kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego ustalony zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku szpitalnego oddziału ratunkowego lub jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;”,
- po pkt 12 dodaje się pkt 12a w brzmieniu:

„12a) niepowtarzalny kod identyfikujący komórkę organizacyjną zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego ustalony zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku szpitalnego oddziału ratunkowego lub jednostki organizacyjnej

szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;”,

- w pkt 13 po wyrazach „zgodnie z art. 47” dodaje się wyrazy „oraz numery tych umów, ich rodzaj i zakres”,

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia z podmiotami leczniczymi posiadającymi szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe, centra urazowe dla dzieci lub jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego lub od dnia jej zmiany, przekazuje wojewodzie dane, o których mowa w ust. 2 pkt 3–4, 6, 7 i 10–13.”,

c) po ust. 3 dodaje się ust. 3a i 3b w brzmieniu:

„3a. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia wygaśnięcia lub rozwiązania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określonej w ust. 3, przekazuje wojewodzie informację o wygaśnięciu lub rozwiązaniu tej umowy.

3b. Wojewoda niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia otrzymania danych i informacji, o których mowa w ust. 3 i 3a, dokonuje właściwych wpisów, zmian lub wykreśleń w ewidencji, o której mowa w ust. 1.”;

15) w art. 24 w ust. 1 uchyla się pkt 2;

16) w art. 24a:

a) w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) nadzoruje SWD PRM;”,

b) po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. Wojewodowie i dysponenci zespołów ratownictwa medycznego są obowiązani do zapewnienia integracji systemów łączności radiowej wykorzystywanych w systemie na terenie województwa z Podsystemem

Zintegrowanej Łączności Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego.”,

c) dodaje się ust. 9 w brzmieniu:

„9. Zadania, o których mowa w ust. 7 i 8, minister właściwy do spraw zdrowia może powierzyć dysponentowi lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącemu jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia.”;

17) w art. 24c:

a) w ust. 2 pkt 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1) wydaje i cofa upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w SWD PRM osobom, które zawarły z urzędem obsługującym ministra właściwego do spraw zdrowia umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną;

2) określa zakres danych, które mogą być udostępniane podmiotom, o których mowa w art. 24e ust. 3 pkt 3 i 3a oraz w art. 39, a także sposób ich udostępniania;”;

b) w ust. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) wydają i cofają upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w SWD PRM osobom, które zawarły z urzędem wojewódzkim umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną”;

c) w ust. 5 w pkt 1 po wyrazach „dla pracowników” dodaje się wyrazy „oraz osób, z którymi została zawarta umowa cywilnoprawna”;

18) w art. 24e:

a) w ust. 3:

– po pkt 2 dodaje się pkt 2a w brzmieniu:

„2a) sądowi, prokuraturze, Policji i Rzecznikowi Praw Pacjenta;”;

– pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) konsultantom krajowym i wojewódzkim, o których mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań, o których mowa w art. 10 tej ustawy;”;

- po pkt 3 dodaje się pkt 3a w brzmieniu:
„3a) organom samorządu zawodowego w ramach postępowania w zakresie odpowiedzialności zawodowej;”,
- pkt 4 otrzymuje brzmienie:
„4) w postaci zanonimizowanej podmiotom, o których mowa w art. 39, w zakresie określonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia zgodnie z art. 24c ust. 2 pkt 2.”,
- b) po ust. 3 dodaje się ust. 3a i 3b w brzmieniu:
„3a. Udostępnienie danych, o których mowa w ust. 2 pkt 1–5, 7 i 8, podmiotom, o których mowa w ust. 3 pkt 2–4, odbywa się na uzasadniony wniosek tych podmiotów, zawierający cel przetwarzania udostępnionych danych, przy zachowaniu bezpieczeństwa i integralności udostępnianych danych.
3b. Narodowy Fundusz Zdrowia wykorzystuje dane, o których mowa w ust. 2 pkt 1–5, 7 i 8, do monitorowania i kontroli wykonania umów zawartych z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych.”;
- 19) w art. 24f:
 - a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:
„1. W ramach Podsystemu Zintegrowanej Łączności Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego zapewnia się rejestrowanie nagrań rozmów oraz korespondencji radiowej prowadzonych na stanowisku dyspozytora medycznego, wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego oraz krajowego koordynatora ratownictwa medycznego, z wykorzystaniem dostępnych form łączności, i ich przechowywanie przez okres 20 lat, licząc od dnia dokonania nagrania.”,
 - b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:
„1a. Nagrania, o których mowa w ust. 1, mogą zostać udostępnione przez:
 - 1) właściwego dysponenta zespołów ratownictwa medycznego, w zakresie rozmów i korespondencji radiowej prowadzonych przez zespoły ratownictwa medycznego z dyspozytorem medycznym oraz wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego,

- 2) właściwego wojewodę, w zakresie rozmów i korespondencji radiowej prowadzonych przez dyspozytorów medycznych oraz wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego,
 - 3) dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącego jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w zakresie rozmów i korespondencji radiowej:
 - a) o których mowa w pkt 1 i 2,
 - b) prowadzonych przez krajowego koordynatora ratownictwa medycznego
- podmiotom, o których mowa w art. 24b ust. 2.”,
- c) w ust. 2 po wyrazach „o których mowa w ust. 1” dodaje się wyrazy „i 4”,
 - d) dodaje się ust. 4 i 5 w brzmieniu:

„4. W przypadku awarii Podsystemu Zintegrowanej Łączności Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego wojewoda zapewnia rejestrowanie nagrań rozmów i korespondencji radiowej prowadzonych na stanowisku dyspozytora medycznego oraz wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego i przechowywanie tych nagrań przez okres 20 lat, licząc od dnia dokonania nagrania.

5. Wojewoda niszczy nagrania, o których mowa w ust. 4, po upływie terminu, o którym mowa w tym przepisie.”;
- 20) w art. 25a ust. 2 otrzymuje brzmienie:
- „2. W województwach liczących powyżej:
- 1) 3 mln mieszkańców wojewoda może utworzyć i prowadzić jedną dodatkową dyspozytornię medyczną;
 - 2) 4 mln mieszkańców wojewoda może utworzyć i prowadzić dwie dodatkowe dyspozytornie medyczne.”;
- 21) w art. 25b:
- a) w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) ukończyła co najmniej studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo i posiada kwalifikacje wymagane dla pielęgniarki systemu lub uzyskała co najmniej tytuł zawodowy licencjata wymagany dla ratownika medycznego, posiadająca łącznie co

najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie realizacji zadań na stanowisku:

- a) dyspozytora medycznego,
- b) zastępcy głównego dyspozytora medycznego,
- c) głównego dyspozytora medycznego,
- d) zastępcy kierownika dyspozytorni medycznej.”,

- b) w ust. 3 w pkt 5 kropkę na końcu zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 6 w brzmieniu:

„6) współpraca z psychologiem, o którym mowa w art. 26a ust. 1.”;

- 22) uchyla się art. 25c;

- 23) w art. 26:

- a) w ust. 1b po wyrazach „w ust. 1,” dodaje się wyrazy „pracowników zatrudnionych w Centrum Operacyjnym, o którym mowa w art. 26d,”,
- b) po ust. 1b dodaje się ust. 1c w brzmieniu:

„1c. Osoba, z którą zawarto umowę na wykonywanie zadań dyspozytora medycznego, jest obowiązana przed rozpoczęciem realizacji tych zadań przedstawić podmiotowi, z którym zawarła tę umowę, zaświadczenie o ukończeniu kursu uprawniającego do pracy na tym stanowisku.”,

- c) w ust. 2 w pkt 3 wyraz „3-letnie” zastępuje się wyrazem „2-letnie”;

- 24) w art. 26a w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) posiada co najmniej 2-letnie doświadczenie zawodowe w:

- a) interwencji kryzysowej lub pracy polegającej na udzielaniu wsparcia osobom wykonującym zawód medyczny lub
- b) pracy w Policji, wojsku lub Państwowej Straży Pożarnej na stanowisku psychologa.”;

- 25) w art. 26b:

- a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Stroną umowy o pracę zawartej z:

- 1) dyspozytorem medycznym, o którym mowa w art. 26 ust. 1:

- a) pkt 1, jest dysponent lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będący jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia,

- b) pkt 2, jest urząd wojewódzki;
- 2) psychologiem, o którym mowa w art. 26a ust. 1, jest urząd wojewódzki.”,
- b) uchyla się ust. 2;
- 26) po art. 26c dodaje się art. 26d i art. 26e w brzmieniu:

„Art. 26d. 1. U dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącego jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia działa Centrum Operacyjne, które jest komórką organizacyjną tego podmiotu.

2. W Centrum Operacyjnym zadania wykonują dyspozytorzy medyczni, o których mowa w art. 26 ust. 1 pkt 1, oraz dyspozytorzy lotniczy, którzy spełniają wymagania określone w art. 94 ust. 6 pkt 5 oraz art. 96 ust. 1 i ust. 2 pkt 11 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2023 r. poz. 2110, z 2024 r. poz. 731 i 1222 oraz z 2025 r. poz. 31 i 179), w zakresie niezbędnym do realizacji celów statutowych dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącego jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia, z tym że:

- 1) dyspozytor medyczny, o którym mowa w art. 26 ust. 1 pkt 1 – dysponuje lotnicze zespoły ratownictwa medycznego i lotnicze zespoły transportu sanitarnego oraz koordynuje realizację ich zadań;
- 2) dyspozytor lotniczy – wykonuje zadania związane z koordynacją i zapewnieniem realizacji zadań przez lotnicze zespoły ratownictwa medycznego oraz lotnicze zespoły transportu sanitarnego zgodnie z ustawą z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze i przepisami prawa międzynarodowego, a także współpracuje z dyspozytorem medycznym w zakresie realizacji jego zadań, które nie wymagają wiedzy medycznej, w tym przez dysponowanie statków powietrznych.

Art. 26e. 1. Dysponent zespołów ratownictwa medycznego zapewnia członkom zespołów ratownictwa medycznego dostęp do wsparcia psychologicznego udzielanego przez psychologa spełniającego wymagania, o których mowa w art. 26a ust. 2.

2. Wsparcie psychologiczne udzielane członkom zespołów ratownictwa medycznego ma na celu:

- 1) zapobieganie konsekwencjom zdrowotnym stresu zawodowego;

2) zwiększenie efektywności realizacji zadań przez członków zespołów ratownictwa medycznego.

3. Zadania psychologa w ramach wsparcia psychologicznego udzielanego członkom zespołów ratownictwa medycznego obejmują:

- 1) prewencję skutków stresorów zawodowych;
- 2) poradnictwo i pomoc psychologiczną w zakresie problemów psychologicznych wpływających na dobrostan psychiczny członków zespołów ratownictwa medycznego;
- 3) interwencje psychologiczne w sytuacjach kryzysowych.

4. Zadania, o których mowa w ust. 3, są podejmowane przez psychologa w sytuacjach:

- 1) zgłoszenia przez członka zespołu ratownictwa medycznego problemów psychicznych mogących wpływać na poziom jego funkcjonowania psychicznego;
- 2) zaobserwowanych albo zgłoszonych przez dysponenta zespołów ratownictwa medycznego trudności członków tych zespołów w pracy zespołowej lub indywidualnej;
- 3) stwierdzenia u członka zespołu ratownictwa medycznego symptomów świadczących o trudnościach psychicznych.

5. Zadania, o których mowa w ust. 3, są realizowane wyłącznie za zgodą członka zespołu ratownictwa medycznego, z zachowaniem zasad etyki zawodowej psychologa.

6. Psycholog udzielający wsparcia psychicznego członkom zespołów ratownictwa medycznego opracowuje i przekazuje dysponentowi zespołów ratownictwa medycznego, do dnia 31 marca, raport roczny za rok poprzedni z realizacji zadań, o których mowa w ust. 3, obejmujący wskazanie liczby i rodzaju zrealizowanych zadań oraz liczby osób, wobec których te zadania zostały zrealizowane.”;

27) w art. 27:

- a) w ust. 1 w pkt 8 kropkę na końcu zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 9 w brzmieniu:

„9) współpraca oraz wymiana informacji z Krajowym Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego, o którym mowa w art. 27a ust. 1.”,

- b) w ust. 1a skreśla się wyrazy „(Dz. U. z 2024 r. poz. 799 i 1897)”,

- c) w ust. 3 uchyla się pkt 1;

28) w art. 27a w ust. 2 pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) całodobowe monitorowanie przebiegu zdarzeń obsługiwanych przez dyspozytorów medycznych oraz zespoły ratownictwa medycznego, w tym zdarzeń, których skutki spowodowały stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób, oraz współpraca i wspomaganie realizacji zadań przez krajowego koordynatora ratownictwa medycznego oraz wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego;”;

29) w art. 27b w ust. 18 w pkt 1 wyrazy „lub wskazanego przez niego lekarza systemu” zastępuje się wyrazami „albo wskazaną przez niego osobę będącą lekarzem systemu, pielęgniarką systemu albo ratownikiem medycznym”;

30) w art. 29:

- a) uchyla się ust. 3,

- b) w ust. 5 uchyla się pkt 2,

- c) po ust. 6 dodaje się ust. 6a w brzmieniu:

„6a. Osoba, z którą zawarto umowę na wykonywanie zadań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego, jest obowiązana przed rozpoczęciem realizacji tych zadań przedstawić wojewodzie zaświadczenie o ukończeniu kursu uprawniającego do pracy na tym stanowisku.”;

31) w art. 31:

- a) w ust. 1 w pkt 3 skreśla się wyrazy „pkt 1 i 3”,

- b) dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Do obserwowania czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz do oceny dokumentacji medycznej, w ramach kontroli, o której mowa w ust. 1 pkt 2, jest uprawniona wyłącznie osoba wykonująca

zawód medyczny. Obserwowanie czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych prowadzi się w sposób nienaruszający praw pacjenta.”;

32) w art. 32:

- a) w ust. 1 w pkt 2 po wyrazach „lotnicze zespoły ratownictwa” dodaje się wyrazy „medycznego oraz motocyklowe jednostki ratunkowe”,
- b) w ust. 3 po wyrazach „lotniczych zespołów ratownictwa medycznego” dodaje się wyrazy „oraz motocyklowych jednostek ratunkowych”;

33) w art. 36:

- a) w ust. 1:
 - pkt 2 otrzymuje brzmienie:
 - „2) zespoły podstawowe:
 - a) dwuosobowe, w których skład wchodzi dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym,
 - b) trzyosobowe, w których skład wchodzi trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym;”,
 - dodaje się pkt 3 w brzmieniu:
 - „3) motocyklowe jednostki ratunkowe, w których skład wchodzi co najmniej jedna osoba uprawniona do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będąca lekarzem systemu, pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym.”,
 - b) dodaje się ust. 6 w brzmieniu:
 - „6. Kierownikiem motocyklowej jednostki ratunkowej, o której mowa w ust. 1 pkt 3, jest osoba wskazana przez dysponenta tej jednostki, będąca lekarzem systemu, pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym.”;

34) po art. 38 dodaje się art. 38a i art. 38b w brzmieniu:

„Art. 38a. 1. Lekarze, o których mowa w art. 3 pkt 3 lit. c–f, są obowiązani do ukończenia kursu w zakresie postępowania z osobami w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego nie rzadziej niż raz na 48 miesięcy.

2. Pielęgniarki, o których mowa w art. 3 pkt 6 lit. b–d, są obowiązane do ukończenia kursu w zakresie postępowania z osobami w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego nie rzadziej niż raz na 48 miesięcy.

3. Kursy, o których mowa w ust. 1 i 2, zwane dalej „kursami stanów nagłych”, prowadzą:

- 1) uczelnie publiczne, które prowadzą kształcenie przygotowujące do wykonywania zawodu lekarza lub zawodu pielęgniarki,
- 2) dysponenci jednostek systemu,
- 3) Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwane dalej „CMKP” – na podstawie programów kursów stanów nagłych.

4. Programy kursów stanów nagłych obejmują:

- 1) założenia organizacyjno-programowe określające rodzaj i cel kształcenia, czas jego trwania, sposób jego organizacji oraz sposób sprawdzania efektów uczenia;
- 2) plan nauczania;
- 3) efekty kształcenia;
- 4) wskazówki metodyczne;
- 5) standardy dotyczące kadry i bazy dydaktycznej;
- 6) warunki ukończenia kursów stanów nagłych.

5. Programy kursów stanów nagłych są opracowywane przez zespoły ekspertów na podstawie zakresu problematyki kursów stanów nagłych.

6. Zespoły ekspertów powołuje dyrektor CMKP spośród osób legitymujących się doświadczeniem zawodowym i dorobkiem naukowym w dziedzinie właściwej dla programu kursu stanów nagłych.

7. Programy kursów stanów nagłych opracowane przez zespoły ekspertów dyrektor CMKP redaguje i przedstawia do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

8. Dyrektor CMKP podaje do publicznej wiadomości zatwierdzone programy kursów stanów nagłych przez ich publikację na stronie internetowej CMKP.

9. Warunkiem ukończenia kursu stanów nagłych jest uczestnictwo w tym kursie i zdanie egzaminu obejmującego zagadnienia z programu tego kursu.

10. Ukończenie kursu stanów nagłych jest potwierdzane przez podmiot prowadzący dany kurs zaświadczeniem.

11. Zaświadczenie, o którym mowa w ust. 10, zawiera następujące dane:

- 1) imię (imiona) i nazwisko uczestnika kursu stanów nagłych;
- 2) numer PESEL uczestnika kursu stanów nagłych, a w przypadku jego braku – serię i numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 3) numer zaświadczenia;
- 4) zakres problematyki kursu stanów nagłych;
- 5) nazwę i siedzibę podmiotu prowadzącego kurs stanów nagłych;
- 6) termin realizacji kursu stanów nagłych;
- 7) informację o zakończeniu kursu stanów nagłych egzaminem;
- 8) podpis z podaniem imienia i nazwiska osoby reprezentującej podmiot prowadzący kurs stanów nagłych.

12. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) zakres problematyki kursów stanów nagłych, uwzględniając zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń opieki zdrowotnej przez lekarza systemu lub pielęgniarkę systemu;
- 2) wzór zaświadczenia potwierdzającego odbycie kursu stanów nagłych, mając na celu konieczność zachowania przejrzystości dokumentowania ukończenia kursu stanów nagłych oraz potrzebę ujednolicenia zasad weryfikacji wiedzy i umiejętności zdobytych podczas kursów stanów nagłych.

13. Dysponent jednostki jest obowiązany do zweryfikowania na podstawie zaświadczenia o ukończeniu kursu stanów nagłych, czy obowiązek, o którym mowa w ust. 1 i 2, został zrealizowany.

14. Koszty kursu stanów nagłych ponosi lekarz, o którym mowa w ust. 1, pielęgniarka, o której mowa w ust. 2, lub dysponent jednostki, u którego lekarz lub pielęgniarka wykonują zawód, lub podmiot prowadzący ten kurs. Koszty kursu stanów nagłych mogą być również pokrywane w ramach dofinansowania pochodzącego ze środków europejskich w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, 1572, 1717, 1756 i 1907 oraz z 2025 r. poz. 39).

Art. 38b. 1. Dysponent zespołów ratownictwa medycznego jest obowiązany przeprowadzić przeszkolenie wszystkich członków zespołu ratownictwa medycznego w zakresie samoobrony oraz technik deeskalacyjnych nie rzadziej niż raz na 5 lat.

2. Przeszkolenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje co najmniej:

- 1) podstawy prawne związane z samoobroną, w tym omówienie granicy obrony koniecznej oraz stosowania przymusu bezpośredniego;
- 2) stosowanie zasad i technik samoobrony w sytuacji zagrożenia oraz stosowanie przymusu bezpośredniego;
- 3) stosowanie technik deeskalacyjnych mających na celu zmniejszenie intensywności agresywnych zachowań oraz zapobieganie eskalacji konfliktów.

3. Przeszkolenie, o którym mowa w ust. 1:

- 1) obejmuje zajęcia teoretyczne i praktyczne, z uwzględnieniem co najmniej elementów, o których mowa w ust. 2;
- 2) trwa nie krócej niż 8 godzin dydaktycznych, przy czym godzina dydaktyczna trwa 45 minut.

4. Przeszkolenie, o którym mowa w ust. 1, jest finansowane przez wojewodę właściwego ze względu na siedzibę dysponenta zespołów ratownictwa medycznego.

5. Przeszkolenie, o którym mowa w ust. 1, może być również finansowane albo dofinansowywane:

- 1) przez dysponenta zespołów ratownictwa medycznego;
- 2) przez jednostkę samorządu terytorialnego;
- 3) przez organizatora przeszkolenia;
- 4) w ramach dofinansowania ze środków europejskich w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.”;

35) w art. 39b w pkt 1 po wyrazach „pozwalający na dotarcie” dodaje się wyrazy „zespołu ratownictwa medycznego”;

36) w art. 39f w pkt 1 po wyrazach „pozwalający na dotarcie” dodaje się wyrazy „zespołu ratownictwa medycznego”;

37) art. 45a otrzymuje brzmienie:

„Art. 45a. Maksymalny czas na przyjęcie pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego w szpitalach, o których mowa w art. 44 ust. 1 i art. 45, wynosi nie więcej niż 15 minut, licząc od czasu przybycia zespołu do szpitala, zarejestrowanego w SWD PRM.”;

38) po art. 45a dodaje się art. 45b–45d w brzmieniu:

„Art. 45b. 1. Odmowa przyjęcia przez szpital osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, pacjenta urazowego lub pacjenta urazowego dziecięcego od jednostek systemu albo niewykonanie decyzji, o których mowa w art. 20a ust. 4 lub art. 29 ust. 9a, skutkuje zastosowaniem kary umownej określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lub niezwłocznym rozwiązaniem tej umowy.

2. Informacja o odmowie przyjęcia przez szpital osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, pacjenta urazowego lub pacjenta urazowego dziecięcego od jednostek systemu albo o niewykonaniu decyzji, o których mowa w art. 20a ust. 4 lub art. 29 ust. 9a, jest przekazywana przez dysponenta jednostki albo przez krajowego koordynatora ratownictwa medycznego lub wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia udzielenia tej odmowy albo dnia niewykonania decyzji.

Art. 45c. 1. W przypadku zgonu pacjenta w specjalistycznym środku transportu sanitarnego zespołu ratownictwa medycznego zwłoki pacjenta przewozi się do wskazanego przez dyspozytora medycznego albo wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego zakładu medycyny sądowej albo prosektorium szpitala.

2. W przypadku martwego urodzenia dziecka w specjalistycznym środku transportu sanitarnego zespołu ratownictwa medycznego zwłoki martwo urodzonego dziecka przewozi się do najbliższego pod względem czasu dotarcia szpitala udzielającego świadczeń zdrowotnych w zakresie położnictwa i ginekologii albo do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego albo wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego.

3. Przewozu zwłok pacjenta albo martwo urodzonego dziecka dokonuje się specjalistycznym środkiem transportu, w którym nastąpił zgon albo martwe urodzenie.

4. Przewozu zwłok pacjenta albo martwo urodzonego dziecka oraz ich przyjęcia do zakładu medycyny sądowej, prosektorium szpitala, szpitala udzielającego świadczeń zdrowotnych w zakresie położnictwa i ginekologii albo szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego albo wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego dokonuje się niezwłocznie.

5. Podmiot, o którym mowa w ust. 1 i 2, jest obowiązany przyjąć zwłoki pacjenta albo martwo urodzonego dziecka i wykonać czynności, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 2 i ust. 4 oraz art. 28a ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, a także w przepisach wydanych na podstawie art. 28 ust. 7 tej ustawy. Przepisy art. 28 ust. 3, 5 i 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej stosuje się odpowiednio.

Art. 45d. Przepisów art. 44–45c nie stosuje się do motocyklowych jednostek ratunkowych.”;

39) w art. 46 uchyla się ust. 2a–4;

40) uchyla się art. 49;

41) po art. 50 dodaje się art. 50a w brzmieniu:

„Art. 50a. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, inni właściwi ministrowie, podmiot tworzący podmiot leczniczy, wojewodowie oraz jednostki samorządu terytorialnego mogą finansować lub dofinansować zakup środków ochrony indywidualnej mających na celu zwiększenie bezpieczeństwa członków zespołów ratownictwa medycznego.

2. Zakup, o którym mowa w ust. 1, może być również finansowany albo dofinansowywany ze środków europejskich w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 r. poz. 576) w art. 11:

1) w ust. 1 w pkt 2 wyrazy „w art. 41” zastępuje się wyrazami „w art. 40 ust. 1”;

2) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Osoby wymienione w ust. 1 i 2 stwierdzają zgon i jego przyczyny, a następnie wypełniają wydawaną w tym celu kartę zgonu. Karta zgonu jest wydawana w jednym egzemplarzu:

- 1) podmiotom, o których mowa w art. 10 ust. 1 i 3;
- 2) zakładowi medycyny sądowej albo prosektorium szpitala – w przypadku, o którym mowa w art. 45c ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.”;

3) po ust. 4b dodaje się ust. 4ba–4bc w brzmieniu:

„4ba. W przypadku, o którym mowa w art. 45c ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym:

- 1) kierownik zespołu ratownictwa medycznego wydaje zakładowi medycyny sądowej albo prosektorium szpitala kartę zgonu wraz z kartą medycznych czynności ratunkowych lub kartą medyczną lotniczego zespołu ratownictwa medycznego;
- 2) zakład medycyny sądowej albo prosektorium szpitala, o których mowa w pkt 1, wydaje kartę zgonu podmiotom, o których mowa w art. 10 ust. 1 i 3.

4bb. W przypadku, o którym mowa w art. 45c ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, kartę zgonu pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić albo potwierdzić na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość, wypełnia lekarz zakładu medycyny sądowej albo lekarz szpitala, w którym funkcjonuje prosektorium szpitala.

4bc. W przypadku, o którym mowa w art. 45c ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, lekarz szpitala, do którego przewieziono zwłoki martwo urodzonego dziecka:

- 1) sporządza kartę martwego urodzenia i przekazuje ją kierownikowi urzędu stanu cywilnego zgodnie z art. 54 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1378 i 1615);
- 2) wypełnia kartę zgonu na wniosek osoby uprawnionej do pochowania, o której mowa w art. 10 ust. 1, i wydaje ją podmiotom, o których mowa w art. 10 ust. 1 i 3.”.

Art. 3. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.³⁾) w art. 95d w ust. 2:

- 1) po pkt 1 dodaje się pkt 1a i 1b w brzmieniu:
„1a) zespołu ratownictwa medycznego;
1b) dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącego jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia;”;
- 2) uchyla się pkt 2.

Art. 4. W ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129) w art. 99 dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje ust. 2 w brzmieniu:

„2. Dodatek, o którym mowa w ust. 1, przysługuje także pracownikom wykonującym zawód medyczny, zatrudnionym w systemie pracy zmianowej w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.”.

Art. 5. W ustawie z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 748 oraz z 2024 r. poz. 731 i 1222) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 3 w ust. 2 wyrazy „112, 997, 998 i 999” zastępuje się wyrazami „112, 997 i 998”;
- 2) w art. 20 w ust. 1 w pkt 2:
 - a) w lit. a wyrazy „112, 997, 998 i 999” zastępuje się wyrazami „112, 997 i 998”,
 - b) w lit. b kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się lit. c w brzmieniu:
„c) połączeń głosowych do numeru alarmowego 999 do właściwej terytorialnie dyspozytorni medycznej wskazanej w wojewódzkim planie działania systemu, o którym mowa w art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.”;

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129 i 304.

3) w art. 29:

- a) w ust. 1 w pkt 3 wyrazy „997, 998 i 999” zastępuje się wyrazami „997 i 998”,
- b) w ust. 2 w pkt 2 średnik zastępuje się kropką i uchyla się pkt 3,
- c) ust. 3 i 4 otrzymują brzmienie:

„3. Do czasu zapewnienia kierowania połączeń do numerów alarmowych 997 i 998 do właściwego terytorialnie centrum powiadamiania ratunkowego dostawca publicznie dostępnych usług komunikacji interpersonalnej wykorzystujących numery z planu numeracji krajowej lub międzynarodowych planów numeracji i umożliwiających nawiązywanie połączeń z numerami z tych planów kieruje te połączenia do właściwych terytorialnie jednostek Policji oraz Państwowej Straży Pożarnej.

4. Do czasu zapewnienia kierowania połączeń do numerów alarmowych 997 i 998 do właściwego terytorialnie centrum powiadamiania ratunkowego właściwe terytorialnie jednostki Policji oraz Państwowej Straży Pożarnej odbierają zgłoszenia alarmowe kierowane do tych numerów.”.

Art. 6. W ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1115, z późn. zm.⁴⁾) po art. 19 dodaje się art. 19a w brzmieniu:

„Art. 19a. Wymagania dotyczące ukończenia kursu uprawniającego do pracy na stanowisku:

- 1) wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego, o którym mowa w art. 27a ust. 2 pkt 7 lit. a ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą,
- 2) dyspozytora medycznego, o którym mowa w art. 27a ust. 2 pkt 7 lit. b ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą – stosuje się do osób, które zostały zatrudnione na tych stanowiskach po dniu 31 grudnia 2023 r.”.

⁴⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1942 i 2130, z 2020 r. poz. 2400 i 2401, z 2021 r. poz. 2445, z 2022 r. poz. 2770 oraz z 2023 r. poz. 1972.

Art. 7. W ustawie z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 339) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) po art. 24 dodaje się art. 24a w brzmieniu:

„Art. 24. W przypadku uzasadnionych wątpliwości dotyczących autentyczności dyplomów, świadectw lub innych dokumentów, o których mowa w art. 2 pkt 4 lit. a–f, wydanych przez odpowiednie uczelnie, szkoły, władze i organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub władze i organizacje państwa innego niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, Krajowa Rada zwraca się do odpowiednich uczelni, szkół, władz lub organizacji tego państwa o potwierdzenie autentyczności dyplomów, świadectw lub innych dokumentów wydanych przez to państwo oraz o poświadczenie, że ratownik medyczny zamierzający wykonywać zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej uzyskał wykształcenie zgodne z przepisami obowiązującymi w określonym państwie członkowskim Unii Europejskiej lub w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej.”;

- 2) w art. 33 w ust. 1 w pkt 5 wyrazy „w art. 41” zastępuje się wyrazami „w art. 40 ust. 1”;

- 3) w art. 38 w pkt 4 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 5 w brzmieniu: „5) w podmiocie leczniczym jako przedsiębiorca niebędący podmiotem leczniczym.”;

- 4) po art. 134 dodaje się art. 134a w brzmieniu:

„Art. 134a. 1. Na wniosek Krajowej Rady albo Prezesa Krajowej Rady pracodawca jest obowiązany zwolnić od pracy pracownika będącego ratownikiem medycznym, pełniącego funkcję z wyboru w organach samorządu, o których mowa w art. 119 ust. 1, lub wykonującego czynności na rzecz Krajowej Izby Ratowników Medycznych, bez zachowania prawa do wynagrodzenia.

2. Krajowa Rada określa zasady i tryb kompensacji wynagrodzenia przez organy samorządu na czas zwolnień od pracy, o których mowa w ust. 1, oraz tryb zwrotu kosztów podróży i innych uzasadnionych wydatków poniesionych przez członka w związku z wykonywaniem czynności na rzecz Krajowej Izby Ratowników Medycznych.”;

- 5) po art. 221a dodaje się art. 221b w brzmieniu:

„Art. 221b. 1. Ratownik medyczny, któremu 5-letni okres edukacyjny zakończył się z dniem 31 grudnia 2023 r. w celu potwierdzenia dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego przekazuje kartę ustawicznego rozwoju zawodowego lub kartę doskonalenia zawodowego, w terminie nie dłuższym niż 60 dni od dnia wejścia w życie niniejszych przepisów, pracodawcy, świadczeniodawcy albo zleceniodawcy, u którego ratownik medyczny wykonuje zawód, albo konsultantowi wojewódzkiemu w dziedzinie medycyny ratunkowej właściwemu ze względu na miejsce zamieszkania ratownika medycznego.

2. Pracodawca, świadczeniodawca, zleceniodawca, u którego ratownik medyczny wykonuje zawód, albo konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej właściwy ze względu na miejsce zamieszkania ratownika medycznego, potwierdza w okresie nie dłuższym niż do dnia 12 stycznia 2026 r. dopełnienie obowiązku doskonalenia zawodowego.

3. Pracodawca, świadczeniodawca, zleceniodawca, u którego ratownik medyczny wykonuje zawód, albo konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej, po dokonaniu potwierdzenia obowiązku doskonalenia zawodowego zwraca ratownikowi medycznemu kartę, o której mowa w ust. 1, w terminie nie dłuższym niż 60 dni od dnia jej przekazania.”;

- 6) po art. 231 dodaje się art. 231a w brzmieniu:

„Art. 231a. Minister właściwy do spraw zdrowia może do dnia 31 grudnia 2026 r., w ramach środków budżetu państwa, z części, której jest dysponentem, dofinansować koszty związane z realizacją zadań samorządu ratowników medycznych. Dofinansowanie działalności samorządu ratowników medycznych ze środków publicznych realizowane w ramach dotacji nie może dotyczyć działalności tego samorządu o charakterze gospodarczym.”.

Art. 8. W ustawie z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. poz. 1972 oraz z 2024 r. poz. 1897) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 4 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Rejestr jest jawny w zakresie danych i informacji dotyczących osoby wykonującej zawód medyczny, o których mowa w ust. 1 pkt 1–4, pkt 5 lit. a oraz pkt 8, 10 i 11, z wyłączeniem danych i informacji dotyczących osoby:

- 1) której zawieszono uprawnienie do wykonywania zawodu medycznego na podstawie art. 68 pkt 4 albo tymczasowo zawieszono uprawnienie do wykonywania zawodu medycznego na podstawie art. 60 ust. 1;
 - 2) która utraciła uprawnienie do wykonywania zawodu medycznego;
 - 3) wskazanej w ust. 5.”;
- 2) w art. 99 w ust. 1 wyrazy „w okresie roku” zastępuje się wyrazami „w okresie 18 miesięcy”;
- 3) art. 104 otrzymuje brzmienie:

„Art. 104. 1. Jeżeli dyspozytor medyczny, którego okres edukacyjny zakończył się z dniem 31 grudnia 2024 r. lub kończy się z dniem 31 grudnia 2025 r., nie posiada dokumentu potwierdzającego realizację obowiązku określonego w art. 21aa ust. 1 ustawy zmienianej w art. 93, jest obowiązany do zrealizowania kursu, o którym mowa w art. 27a ust. 2 pkt 7 lit. c ustawy zmienianej w art. 89.

2. Dokument potwierdzający realizację obowiązku określonego w art. 21aa ust. 1 ustawy zmienianej w art. 93 jest ważny do zakończenia 3-letniego okresu edukacyjnego.”;

- 4) uchyla się art. 105.

Art. 9. W ustawie z dnia 12 lipca 2024 r. – Prawo komunikacji elektronicznej (Dz. U. poz. 1221) w art. 337 w ust. 1 w części wspólnej po wyrazach „właściwemu terytorialnie centrum powiadamiania ratunkowego” dodaje się przecinek i wyrazy „właściwej terytorialnie dyspozytorni medycznej”.

Art. 10. 1. Jednostki współpracujące z systemem, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 3–7 i 9 ustawy zmienianej w art. 1, wpisane przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy do rejestru jednostek współpracujących z systemem, o którym mowa w art. 17 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, dostosują się do wymagań, o których mowa w art. 15 ust. 1a i 1b ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, w terminie do dnia 31 grudnia 2025 r.

2. W przypadku jednostek współpracujących z systemem, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 3–7 i 9 ustawy zmienianej w art. 1, dopuszcza się stosowanie warunków, o których mowa w art. 15 ust. 1a ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu dotychczasowym, do dnia 31 grudnia 2025 r.

Art. 11. Do prowadzenia szkoleń w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy, o których mowa w art. 16 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 12. Zaświadczenia o ukończeniu szkolenia w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika oraz zaświadczenia o zdaniu egzaminu potwierdzającego posiadanie tytułu ratownika wydane na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 16 ust. 2 ustawy zmienianej w art. 1 zachowują ważność przez okres, na jaki zostały wydane.

Art. 13. Do postępowań w zakresie wpisu i wykreślenia z rejestru jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy wydaniem decyzji, o której mowa w art. 17 ust. 2 pkt 2 i ust. 5 ustawy zmienianej w art. 1, stosuje się przepisy ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu dotychczasowym, jednak nie później niż do dnia 31 grudnia 2025 r.

Art. 14. Do kontroli przeprowadzanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 20 ust. 1 pkt 4 ustawy zmienianej w art. 1, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 15. 1. Wojewódzkie plany działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 21 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, obowiązujące w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy, zachowują moc do dnia 31 grudnia 2025 r.

2. Do aktualizacji wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o którym mowa w art. 21 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, obowiązującego w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

3. Wojewoda przedstawi ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w terminie do dnia 30 września 2025 r., projekt wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne obowiązującego od dnia 1 stycznia 2026 r. w celu jego zatwierdzenia.

Art. 16. Wojewodowie i dysponenci zespołów ratownictwa medycznego zapewnią integrację systemów łączności radiowej, o której mowa w art. 24a ust. 3a ustawy zmienianej w art. 1, w terminie do dnia 31 grudnia 2028 r.

Art. 17. Upoważnienia konsultantów krajowych i konsultantów wojewódzkich, wydane na podstawie art. 24c ust. 2 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu dotychczasowym, wygasają z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 18. Nagrania rozmów zarejestrowanych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, o których mowa w art. 24f ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, nie wcześniej niż w okresie 3 lat przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, są przechowywane przez okres, o którym mowa w art. 24f ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Art. 19. Do kontroli przeprowadzanych przez wojewodę na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy zmienianej w art. 1, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 20. 1. Lekarz systemu i pielęgniarka systemu, którzy w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy są zatrudnieni w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, którzy spełniają wymagania odpowiednio dla lekarza systemu, o którym mowa w art. 3 pkt 3 lit. c–f ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, i dla pielęgniarki systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 lit. b–d ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, są obowiązani ukończyć kursy w zakresie postępowania z osobami w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, o których mowa w art. 38a ust. 1 i 2 ustawy zmienianej w art. 1, zwane dalej „kursami stanów nagłych”, w terminie do dnia 31 grudnia 2029 r.

2. Lekarz systemu i pielęgniarka systemu, o których mowa w ust. 1, którzy ukończyli nie wcześniej niż 24 miesiące przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy kurs, którego program odpowiada programowi kursu stanów nagłych, są obowiązani ukończyć kurs stanów nagłych w terminie 48 miesięcy od dnia ukończenia kursu, którego program odpowiada programowi kursu stanów nagłych.

3. Dysponent jednostki w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 1, w której lekarz systemu i pielęgniarka systemu, o których mowa w ust. 2, są zatrudnieni, weryfikuje, czy program kursu, którego program odpowiada programowi kursu

stanów nagłych, ukończonego przez lekarza systemu i pielęgniarkę systemu, o których mowa w ust. 2, odpowiada programowi kursu stanów nagłych.

Art. 21. Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego podaje do publicznej wiadomości po raz pierwszy, w sposób określony w art. 38a ust. 8 ustawy zmienianej w art. 1, programy kursów stanów nagłych zatwierdzone przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 22. Członek zespołu ratownictwa medycznego, który w ramach doskonalenia zawodowego, aktualizacji wiedzy albo ustawicznego rozwoju zawodowego odbył, nie wcześniej niż 24 miesiące przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, kurs lub inną formę szkolenia w zakresie samoobrony oraz technik deeskalacyjnych, obejmujące co najmniej elementy, o których mowa w art. 38b ust. 2 ustawy zmienianej w art. 1, może nie odbyć przeszkolenia, o którym mowa w art. 38b ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, jeżeli przedstawi dysponentowi dokument potwierdzający odbycie tego kursu lub innej formy szkolenia.

Art. 23. Do postępowań o wydanie opinii o celowości inwestycji, o których mowa w art. 95d ust. 1 ustawy zmienianej w art. 3, dotyczących zespołów ratownictwa medycznego lub dysponentów lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, stosuje się przepisy ustawy zmienianej w art. 3, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Art. 24. 1. Przepis art. 99 ust. 2 ustawy zmienianej w art. 4, stosuje się do wynagrodzeń należnych od dnia 1 lipca 2023 r.

2. Podmioty lecznicze, które za okres od dnia 1 lipca 2023 r. do dnia wejścia w życie niniejszej ustawy wypłacały pracownikom wykonującym zawód medyczny, zatrudnionym w systemie pracy zmianowej w jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy zmienianej w art. 1, dodatki do wynagrodzenia odpowiadające dodatkom do wynagrodzenia, o których mowa w art. 99 ust. 2 ustawy zmienianej w art. 4, zaliczają kwotę dodatków do wynagrodzenia wypłaconych za okres od dnia 1 lipca 2023 r. do dnia wejścia w życie niniejszej ustawy na poczet dodatków, które będą wypłacone za ten okres zgodnie z art. 99 ust. 2 ustawy zmienianej w art. 4.

Art. 25. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

- 1) art. 8, który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 25 marca 2025 r.;
- 2) art. 6, który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 31 marca 2025 r.;
- 3) art. 1 pkt 3, 5 i 6, art. 11 i art. 12, które wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia;
- 4) art. 1 pkt 26 w zakresie dodawanego art. 26e, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.