



Piaseczno, 19 lutego 2026 r.

**KIRM.KRRM.2026.23.1**  
dot. RPW 189/2026

*Pani*  
**Katarzyna Kacperczyk**  
Podsekretarz Stanu  
Ministerstwo Zdrowia

*Szanowna Pani Minister,*

w odpowiedzi na pismo z dnia 21 stycznia 2026 r., znak: DBR.0210.8.2025.AK, w sprawie przekazania do konsultacji publicznych projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenia w sprawie ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (MZ 1858), w załączeniu przekazuję uwagi Krajowej Izby Ratowników Medycznych do projektu.

Przekazany do konsultacji projekt wraz z przygotowanymi uwagami został opracowany m.in. przez Członków Komitetu ds. Medycznych działającego przy Krajowej Izbie Ratowników Medycznych. Opracowanie oparto na analizach, konsultacjach środowiskowych, uwagach napływających od dyspozytorów medycznych oraz ratowników medycznych pełniących dyżury w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego z uwzględnieniem aktualnej wiedzy medycznej.

Osobom do kontaktów roboczych w przedmiotowej sprawie pozostaje Pan **dr n. med. i n. o zdr. Michał Kucap** – Wiceprezes Krajowej Rady Ratowników Medycznych, Przewodniczący Komitetu ds. Medycznych, który jest dostępny pod adresem poczty elektronicznej e-mail: [m.kucap@kirm.org.pl](mailto:m.kucap@kirm.org.pl)

Z pozdrowieniem ratowniczym

**Mateusz Komza**

prezes  
Krajowej Rady Ratowników Medycznych

/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik: Tabela uwag

---

**KRAJOWA IZBA RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH**

Krajowa Rada Ratowników Medycznych

|Kajki 12, 05-501 Piaseczno | KRS: 0001173103 | NIP: 1231581641 | REGON: 541904493 |

| e-Doręczenia: AE:PL-58599-23532-ATBTI-30|e-PUAP: /KrajowaIzbaRM/domyslna | e-mail:[biuro@kirm.org.pl](mailto:biuro@kirm.org.pl) |

| tel.: +48 731 850 882 |



**Uwagi Krajowej Izby Ratowników Medycznych**  
do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenia w sprawie  
ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (MZ 1858)

Lp.	Jednostka redakcyjna, której dotyczy uwaga	Autor uwagi	Treść komentowanego przepisu	Treść uwagi
1.	§ 8	Krajowa Izba Ratowników Medycznych	Należy wykreślić projektowany ust. 1a w brzmieniu: „1a. W przypadku przyjęcia zgłoszenia w kodzie pilności: 1) KOD 1 – dyspozytor wysyłający w pierwszej kolejności rozpatruje zadysponowanie specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego o najkrótszym przewidywanym czasie dotarcia na miejsce zdarzenia lub lotniczego zespołu ratownictwa medycznego, z zastrzeżeniem § 9; 2) KOD 2 – dyspozytor wysyłający w pierwszej kolejności rozpatruje zadysponowanie podstawowego zespołu ratownictwa medycznego o najkrótszym przewidywanym czasie dotarcia na miejsce zdarzenia.”.	Proponowany zapis §8 lit.a stanowi sprzeczność z aktualną wiedzą medyczną, bowiem w sytuacji bezpośredniego stanu zagrożenia życia kluczowy jest czas dotarcia zespołu na miejsce akcji medycznej np. w sytuacji podejrzenia ostrego zespołu wieńcowego lub nagłego zatrzymania krążenia - celem natychmiastowego wdrożenia medycznych czynności ratunkowych. Wartością dodaną może być większy zakres możliwości terapeutycznych specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego natomiast nie przemawia to za opóźnieniem czasu dotarcia pomocy do pacjenta. Ponadto w proponowanym zapisie §8 lit. a pkt 2 istnieje wewnętrzna sprzeczność. Ustawodawca z jednej strony wskazuje, że specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego ma większe możliwości terapeutyczne (co do zasady jest prawdziwym twierdzeniem) a z drugiej strony wskazuje, że do obsługi zdarzeń zakwalifikowanych jako KOD 2 tj. w częstych wezwaniach takich jak np. ból brzucha, kolka nerkowa, nadciśnienie tętnicze – dedykowany miałby być podstawowy zespół ratownictwa medycznego o najkrótszym czasie dotarcia. Zapis jest niekonsekwentny i może budzić kontrowersje zwłaszcza w miejscach, gdzie zespoły zarówno P i S stacjonują samodzielnie. Jednocześnie należy wskazać, że często właśnie w takich sytuacjach jak np. zaostrzenie niewydolności serca, nadciśnienie tętnicze, zaostrzenie chorób przewlekłych wiedza

**KRAJOWA IZBA RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH**

Krajowa Rada Ratowników Medycznych

|Kajki 12, 05-501 Piaseczno | KRS: 0001173103 | NIP: 1231581641 | REGON: 541904493 |

| e-Doręczenia: AE:PL-58599-23532-ATBTI-30|e-PUAP: /Krajowalzbarm/domyslna | e-mail:[biuro@kirm.org.pl](mailto:biuro@kirm.org.pl) |

| tel.: +48 731 850 882 |

**Uwagi Krajowej Izby Ratowników Medycznych**  
do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenia w sprawie  
ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (MZ 1858)

Lp.	Jednostka redakcyjna, której dotyczy uwaga	Autor uwagi	Treść komentowanego przepisu	Treść uwagi
				i doświadczenie kliniczne lekarza w tym jego przygotowanie merytoryczne do zawodu zwłaszcza z zakresu znajomości chorób wewnętrznych, rodzajów terapii różnych schorzeń, efektów działania substancji czynnych, farmakokinetyki jest nieocenione. Ratownicy medyczni są kształceni ze zdecydowanym naciskiem na znajomość stanów nagłych a nie przewlekłych. Dodatkowo należy wskazać, że dzisiejsza liczba specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego z pełną obsadą jest bardzo niewielka. Trudno, wobec tego znaleźć uzasadnienie do proponowanego w projekcie rozwiązania.
2.	§ 9	Krajowa Izba Ratowników Medycznych	<p>Proponujemy dodanie po §9 § 9a w brzmieniu: „§ 9a Motocyklowa jednostka ratunkowa może zostać zadysponowana w przypadkach:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stwierdzenia, że czas dotarcia innego zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia jest dłuższy niż motocyklowej jednostki ratunkowej;</li> <li>2) gdy na podstawie informacji o dostępności uwzględniającej ocenę warunków atmosferycznych i drogowych pozyskanej od dysponenta motocyklowej jednostki ratunkowej lub kierownika zespołu jednostka jest gotowa do realizacji akcji medycznej;</li> <li>3) w sytuacji zdarzeń z dużą ilością osób poszkodowanych;</li> <li>4) w sytuacji, kiedy w ocenie dyspozytora medycznego jest to niezbędne a stan osoby, u której podejrzewa się stan nagłego zagrożenia zdrowotnego wymaga</li> </ol>	Dodanie zapisu pozwoli wskazać sytuacje, kiedy dyspozytor medyczny ma podjąć decyzję o dyspozycji motocyklowej jednostki ratunkowej. Jest to kluczowe w postępowaniu dyspozytora medycznego po wprowadzeniu do ustawy o PRM tego rodzaju zespołu. Zaproponowane rozwiązanie zminimalizuje liczbę sytuacji, w których dyspozytor medyczny nie będzie miał dookreślonych ram dysponowania tego rodzaju zespołów.

**KRAJOWA IZBA RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH**

Krajowa Rada Ratowników Medycznych

|Kajki 12, 05-501 Piaseczno | KRS: 0001173103 | NIP: 1231581641 | REGON: 541904493 |

| e-Doręczenia: AE:PL-58599-23532-ATBTI-30|e-PUAP: /Krajowalzbarm/domyslna | e-mail:[biuro@kirm.org.pl](mailto:biuro@kirm.org.pl) |

| tel.: +48 731 850 882 |

**Uwagi Krajowej Izby Ratowników Medycznych**  
do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenia w sprawie  
ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (MZ 1858)

Lp.	Jednostka redakcyjna, której dotyczy uwaga	Autor uwagi	Treść komentowanego przepisu	Treść uwagi
			<i>podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych a ich opóźnienie może mieć poważne konsekwencje zdrowotne."</i>	
3.	§ 3	Krajowa Izba Ratowników Medycznych	<p>Proponujemy dodanie w § 3 po ust. 9 ust. 10 i 11 w brzmieniu:</p> <p>„10. W przypadku, gdy zgłoszenie dotyczy osoby, która nie ukończyła 18 roku życia, dyspozytor przyjmujący w miarę możliwości ustala masę ciała (wagę) tej osoby oraz wprowadza tę informację do elektronicznego formularza obsługi zgłoszenia w SWD PRM w pozycji wywiadu medycznego, z oznaczeniem, czy jest to wartość podana przez osobę wzywającą lub opiekuna, czy wartość szacunkowa.</p> <p>11. W przypadku braku możliwości ustalenia masy ciała, o której mowa w ust. 10, dyspozytor przyjmujący odnotowuje brak danych.”.</p>	<p>Dodanie obowiązku wpisania wagi pacjenta pediatrycznego w wywiad medyczny umożliwia dyspozytorowi medycznemu przekazywanie zespołom ratownictwa medycznego kluczowej informacji pediatrycznej, która ma znaczenie dla:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) doboru dawek leków (Adrenalina, Diazepam, Ketamina, Paracetamol itd.);</li> <li>2) doboru sprzętu (maski, rurki intubacyjne, łyżki laryngoskopu, mankiety NIBP);</li> <li>3) decyzji o rodzaju transportu i sposobie zabezpieczenia pacjenta;</li> <li>4) szybkiej identyfikacji ryzyka (np. znaczne niedożywienie lub otyłość u małego dziecka).</li> </ol> <p>Informacja ta często nie jest dostępna w sposób oczywisty, a jej pozyskanie wyłącznie w rozmowie telefonicznej bywa trudne jednak zapis w rozporządzeniu ujednolici zadanie pytania w momencie zbierania wywiadu dotyczącego pacjenta pediatrycznego.</p>
4.	§ 8	Krajowa Izba Ratowników Medycznych	<p>Proponujemy dodanie w § 2 po ust. 2 ust. 2a i 2b w brzmieniu:</p> <p>”2a. W przypadku zdarzeń zakwalifikowanych do kategorii nagłego zatrzymania krążenia dyspozytor wysyłający dysponuje niezwłocznie i równocześnie co najmniej dwa zasoby, w tym:</p>	<p>Uzasadnienie i korzyści proponowanych zmian:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Rozwiązanie zgodne z aktualną wiedzą medyczną</b> Zgodnie z zapisami zawartymi w art. 35 ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 339, 637), zgodnie z którymi ratownik medyczny ma</li> </ol>

**KRAJOWA IZBA RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH**

Krajowa Rada Ratowników Medycznych

|Kajki 12, 05-501 Piaseczno | KRS: 0001173103 | NIP: 1231581641 | REGON: 541904493 |

| e-Doręczenia: AE:PL-58599-23532-ATBTI-30|e-PUAP: /Krajowalzbarm/domyslna | e-mail:[biuro@kirm.org.pl](mailto:biuro@kirm.org.pl) |

| tel.: +48 731 850 882 |



**Uwagi Krajowej Izby Ratowników Medycznych**  
do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenia w sprawie  
ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (MZ 1858)

Lp.	Jednostka redakcyjna, której dotyczy uwaga	Autor uwagi	Treść komentowanego przepisu	Treść uwagi
			<p>1) <i>co najmniej jeden zespół ratownictwa medycznego, o którym mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy;</i></p> <p>2) <i>drugi najbliższy dostępny zasób spośród wymienionych w pkt 1 lub jednostkę współpracującą z systemem, o której mowa w art. 15 ust. 1 ustawy, jeżeli czas jej dotarcia na miejsce zdarzenia może być krótszy niż czas przybycia zespołu ratownictwa medycznego.</i></p> <p>2b. <i>Dyspozytor medyczny przyjmujący w przypadku nadania zgłoszeniu kodu pilności: KOD 1, zobowiązany jest do pozostania na linii ze zgłaszającym do momentu przybycia do pacjenta zespołu ratownictwa medycznego o którym mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy lub jednostki współpracującej z systemem, o której mowa w art. 15 ust. 1 ustawy."</i></p>	<p>obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Zaproponowane rozwiązanie w zakresie pozostawania dyspozytora przyjmującego w kontakcie ze zgłaszającym do czasu przybycia do pacjenta ZRM jest zgodne z najnowszymi wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji.</p> <p>2) <b>Skrócenie czasu dotarcia pomocy</b> Dysponowanie równolegle dwóch jednostek pozwoli zwiększyć szanse na szybkie rozpoczęcie resuscytacji, szczególnie w sytuacjach, gdy pierwsza jednostka znajduje się w znacznej odległości lub napotyka utrudnienia w dojeździe (np. korki, remonty, warunki pogodowe).</p> <p>3) <b>Zwiększenie szans przeżycia pacjenta</b> Statystyki wskazują, że każda minuta opóźnienia w podjęciu RKO obniża szanse przeżycia o 7-10%. Wysyłanie dodatkowej jednostki (np. motocyklowej lub PSP/OSP) może znacząco skrócić czas rozpoczęcia działań. Dodatkowe jednostki ratownicze obecne na miejscu zdarzenia umożliwią szybsze wdrożenie pełnego zakresu zaawansowanych zabiegów ratowniczych, co w sposób bezpośredni przełoży się na poprawę rokowania pacjenta.</p>

**KRAJOWA IZBA RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH**

Krajowa Rada Ratowników Medycznych

|Kajki 12, 05-501 Piaseczno | KRS: 0001173103 | NIP: 1231581641 | REGON: 541904493 |

| e-Doręczenia: AE:PL-58599-23532-ATBTI-30|e-PUAP: /Krajowalzbarm/domyslna | e-mail:[biuro@kirm.org.pl](mailto:biuro@kirm.org.pl) |

| tel.: +48 731 850 882 |



**Uwagi Krajowej Izby Ratowników Medycznych**  
do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenia w sprawie  
ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (MZ 1858)

Lp.	Jednostka redakcyjna, której dotyczy uwaga	Autor uwagi	Treść komentowanego przepisu	Treść uwagi
				<p>4) <b>Poprawa jakości komunikacji i nadzoru</b> Obowiązek utrzymania połączenia z osobą zgłaszającą do momentu przybycia ZRM lub jednostki współpracującej umożliwi dyspozytorowi przyjmującemu: a) monitorowanie przebiegu resuscytacji prowadzonej przez telefon (T-CPR), b) udzielanie bieżących wskazówek osobie zgłaszającej, c) dostosowanie działań w razie zmiany sytuacji na miejscu zdarzenia, zapewnienie wsparcia psychicznego osobie prowadzącej RKO. Pozostanie na linii w przypadku innych zgłoszeń, którym dyspozytor nadał kod pilności: KOD 1 pozwoli również na dokładniejsze zebranie wywiadu medycznego i ciągłe monitorowanie stanu pacjenta. Ograniczy to sytuacje, w których ZRM, dysponowany w 1. kodzie pilności np. do zgłoszenia „duszność”, zastaje na miejscu pacjenta w stanie nagłego zatrzymania krążenia. W takich przypadkach dyspozytor mógłby wcześniej wdrożyć T-CPR.</p> <p>5) <b>Standaryzacja procedur w skali kraju</b> Wprowadzenie tych zasad do rozporządzenia ujednolici praktykę działania dyspozytorów medycznych w dyspozytorniach medycznych, niezależnie od województwa i wyeliminuje różnice interpretacyjne.</p>

**KRAJOWA IZBA RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH**

Krajowa Rada Ratowników Medycznych

|Kajki 12, 05-501 Piaseczno | KRS: 0001173103 | NIP: 1231581641 | REGON: 541904493 |

| e-Doręczenia: AE:PL-58599-23532-ATBTI-30|e-PUAP: /Krajowalzbarm/domyslna | e-mail:[biuro@kirm.org.pl](mailto:biuro@kirm.org.pl) |

| tel.: +48 731 850 882 |



**Uwagi Krajowej Izby Ratowników Medycznych**  
do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenia w sprawie  
ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (MZ 1858)

Lp.	Jednostka redakcyjna, której dotyczy uwaga	Autor uwagi	Treść komentowanego przepisu	Treść uwagi
				<p>Jak pokazała ostatnia wymiana doświadczeń na kanale komunikacyjnym KIRM, praktyki stosowane w poszczególnych rejonach kraju są odmienne, mimo zaleceń przekazywanych przez Krajowe Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego.</p> <p>6) <b>Wzrost bezpieczeństwa pacjenta w systemie</b> Proponowane rozwiązania wiążą się z niewielkim zwiększeniem obciążenia operacyjnego dyspozytorów medycznych, przy jednoczesnym znaczącym wzroście bezpieczeństwa osoby będącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i poprawie skuteczności działania całego systemu PRM.</p>

**KRAJOWA IZBA RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH**

Krajowa Rada Ratowników Medycznych

|Kajki 12, 05-501 Piaseczno | KRS: 0001173103 | NIP: 1231581641 | REGON: 541904493 |

| e-Doręczenia: AE:PL-58599-23532-ATBTI-30|e-PUAP: /Krajowalzbarm/domyslna | e-mail:[biuro@kirm.org.pl](mailto:biuro@kirm.org.pl) |

| tel.: +48 731 850 882 |

# KLAUZULA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

## TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA

Administratorem danych osobowych jest Krajowa Izba Ratowników Medycznych.

## DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA

Administratorem danych osobowych jest Krajowa Izba Ratowników Medycznych, z którym można kontaktować się za pomocą e-mail: [biuro@kirm.org.pl](mailto:biuro@kirm.org.pl)

## DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH

Krajowa Izba Ratowników Medycznych nie wyznaczyła inspektora ochrony danych. We wszystkich sprawach związanych z dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych można się kontaktować poprzez email: [biuro@kirm.org.pl](mailto:biuro@kirm.org.pl)

## CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA

Celem przetwarzania danych jest realizacja ustawowych zadań przez organy samorządu ratowników medycznych określonych w art. 118 ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1720 z późn. zm.).

Podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1, z późn. zm.), w związku z art. 126 ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2187 z późn. zm.).

## ODBIORCY DANYCH

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane i przekazywane organom administracji publicznej, służbom, sądom i prokuraturze. Odbiorcą danych są również Członkowie organów Krajowej Izby Ratowników Medycznych, pracownicy oraz osoby współpracujące z samorządem ratowników medycznych, które są odpowiedzialne za realizację ustawowych zadań samorządu ratowników medycznych.

## PRZEKAZANIE DANYCH OSOBOWYCH DO PAŃSTWA TRZECIEGO LUB ORGANIZACJI MIĘDZYNARODOWEJ

Nie dotyczy.

## OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH

Pani/Pana dane będą przechowywane czasowo, tj. do czasu ich usunięcia przez samorząd ratowników medycznych.

## PRAWA PODMIOTÓW DANYCH

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania i usunięcia.

## PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO

W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: ul. Moniuszki 1A, kod pocztowy: 00-193 Warszawa).

## ŹRÓDŁO POCHODZENIA DANYCH OSOBOWYCH

Dane pochodzą od osób których dane dotyczą i zostały udostępnione w związku z realizacją zadań przez organy samorządu ratowników medycznych.

## INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH

Podanie danych osobowych było dobrowolne, ale warunkowało możliwość podjęcia działań przez organy samorządu ratowników medycznych.

---

## KRAJOWA IZBA RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH

Krajowa Rada Ratowników Medycznych

|Kajki 12, 05-501 Piaseczno | KRS: 0001173103 | NIP: 1231581641 | REGON: 541904493 |

| e-Doręczenia: AE:PL-58599-23532-ATBTI-30| e-PUAP: /KrajowaIzbaRM/domyslna | e-mail: [biuro@kirm.org.pl](mailto:biuro@kirm.org.pl) |

| tel.: +48 731 850 882 |