

Informacja w sprawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2025 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustawy

Uchwalona ustawa, poza ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91) dokonuje zmian w:

- 1) ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 r. poz. 576);
- 2) 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) ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799, z późn. zm.);
- 4) ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814, z późn. zm.);
- 5) ustawie z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 748, z późn. zm.);
- 6) 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.);
- 7) ustawie z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 339);
- 8) ustawie z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. poz. 1972, z późn. zm.);
- 9) ustawie z dnia 12 lipca 2024 r. - Prawo komunikacji elektronicznej (Dz. U. poz. 1221).

Zgodnie z uzasadnieniem do projektu ustawy celem ustawy jest usprawnienie funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (dalej: system PRM), m.in. przez:

- 1) wprowadzenie zmian w zakresie większego zróżnicowania rodzajów zespołów ratownictwa medycznego (utworzenie nowego typu zespołów ratownictwa medycznego – motocyklowych jednostek ratowniczych; podział zespołów podstawowych na dwu i trzy osobowe);
- 2) wprowadzenie wytycznych do planowania liczby szpitalnych oddziałów ratunkowych i zespołów ratownictwa medycznego oraz dyspozytorni medycznych (w przypadku województw, w których liczba ludności przekracza 3 mln mieszkańców, zmiany przewidują możliwość zorganizowania przez wojewodę drugiej dyspozytorni

medycznej, a województwach powyżej 4 mln mieszkańców – również trzeciej dyspozytorni) w ramach wojewódzkiego planu działania systemu PRM;

- 3) wprowadzenie zmian w definicji m. in. lekarza systemu PRM, pielęgniarki systemu PRM, (w stosunku do lekarzy systemu oraz pielęgniarek systemu udzielających świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu PRM, wprowadza się jako zasadę ze wskazanymi w ustawie wyjątkami, obowiązek ukończenia kursów postępowania z osobami w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Jednocześnie przewidziano okres przejściowy do odbycia kursów stanów nagłych w terminie do dnia 31 grudnia 2029 r.) pierwszej pomocy oraz Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (na System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego składa się również Podsystem Zintegrowanej Łączności Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego umożliwiający w warstwie telekomunikacyjnej łączności głosowej obsługę zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach, współpracę na potrzeby systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z systemami łączności radiowej funkcjonującymi w województwach, zapewniający rejestrowanie i przechowywanie nagrań rozmów oraz korespondencji radiowej. Uchwalona ustawa w tym zakresie przewiduje również zmianę w ustawie o systemie powiadamiania ratunkowego, a także ustawę – Prawo komunikacji elektronicznej, by została utrzymana bezterminowo możliwość kierowania do dyspozytorni medycznych połączeń napływających na nr 999);
- 4) wskazanie, że osoba udzielająca pierwszej pomocy albo kwalifikowanej pierwszej pomocy, osoba wchodząca w skład zespołu ratownictwa medycznego albo osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych w szpitalnym oddziale ratunkowym może poświęcić dobra osobiste innej osoby, inne niż życie lub zdrowie, a także dobra majątkowe w zakresie, w jakim jest to niezbędne dla ochrony lub ratowania własnego życia lub zdrowia;
- 5) stworzenie podstawy prawnej do wypłaty dodatków dla pracowników wykonujących zawód medyczny w zespołach ratownictwa medycznego w systemie pracy zmianowej. (przepis ten będzie stosowany do wynagrodzeń należnych od dnia 1 lipca 2023 r.);
- 6) wprowadzenie regulacji, zgodnie z którą dysponent zespołów ratownictwa medycznego zapewnia członkom zespołów ratownictwa medycznego dostęp do wsparcia psychologicznego oraz jest obowiązany przeprowadzić, nie rzadziej niż raz na 5 lat, przeszkolenie wszystkich członków zespołu ratownictwa medycznego w zakresie samoobrony oraz technik deeskalacyjnych;

- 7) złagodzenie wymagania w zakresie doświadczenia zawodowego psychologów udzielających wsparcia psychologicznego dyspozytorom medycznym;
- 8) wprowadzenie zmiany w zakresie poprawnego wskazania podmiotu pełniącego funkcję pracodawcy dla dyspozytorów medycznych i psychologów;
- 9) obniżenie z trzech do dwóch lat doświadczenia wymaganego dla kandydatów na dyspozytorów medycznych;
- 10) uwzględnienie specjalnego rodzaju dyspozytorni medycznej, jakim jest Centrum Operacyjne LPR;
- 11) wprowadzenie sankcji za niewykonanie decyzji wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego lub krajowego koordynatora ratownictwa medycznego dotyczącej obowiązku przyjęcia do szpitala pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego. Jednocześnie wprowadzono przepis mówiący o tym, że minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, maksymalny czas na przyjęcie pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego w szpitalach.

Uchwalona ustawa przewiduje ponadto, że:

- 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 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 na podstawie szczegółowych regulacji wprowadzonych do uchwalonej ustawy;
- szkolenie żołnierzy i pracowników resortu obrony narodowej w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy lub egzamin z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego szkolenia przeprowadzają jednostki organizacyjne podległe Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowane na podstawie szczegółowych regulacji wprowadzonych do uchwalonej ustawy;
- 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; rozszerzono

także katalog podmiotów, którym dane z Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego mogą zostać udostępnione;

- 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.

Ustawa reguluje także kwestię postępowania ze zwłokami osób zmarłych w trakcie medycznych czynności ratunkowych w specjalistycznym środku transportu sanitarnego. Odpowiednie zmiany wprowadzono także do ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych.

Ustawa nowelizując ustawę z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw doprecyzowuje kwestię obowiązku ukończenia kursów uprawniających do pracy na stanowisku dyspozytora medycznego i wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego. Regulacja ta wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia z mocą od 31 marca 2025 r.

W ustawie z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych, zmieniane są m.in. przepisy dotyczące danych ujawnianych w rejestrze osób wykonujących zawód medyczny, a także przedłużany jest okres, przez który osoby wykonujące zawód medyczny mogą go wykonywać bez wpisu do rejestru – okres ten został wydłużony o pół roku licząc od dnia 25 marca 2025 r.

W ustawie z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych wprowadzono m.in. regulację umożliwiającą Krajowej Radzie Ratowników Medycznych, w przypadku uzasadnionych wątpliwości dotyczących autentyczności dyplomów, świadectw lub innych dokumentów, zwracanie 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 tym państwie. Przewidziano także, że 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, wykonującego czynności na rzecz Krajowej Izby Ratowników Medycznych, bez zachowania prawa do wynagrodzenia. Dodano także regulację doprecyzowującą sposób potwierdzenia dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego przez ratowników medycznych, których 5-letni okres edukacyjny

zakończył się z dniem 31 grudnia 2023 r. Wprowadzona także regulację, zgodnie z którą 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, z tym że dofinansowanie działalności samorządu ratowników medycznych ze środków publicznych realizowane w ramach dotacji nie może dotyczyć działalności tego samorządu o charakterze gospodarczym.

Ustawa ma wejść w życie po upływie 14 dnia od dnia ogłoszenia, z wyjątkami wskazanymi w ustawie.