

Warszawa, dnia 14 stycznia 2014 r.

Poz. 66

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 10 stycznia 2014 r.

**w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego  
i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego**

Na podstawie art. 27 ust. 5 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, 1245 i 1635) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ramowe procedury przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego obejmują:

- 1) odbiór powiadomienia o zdarzeniu przekazanego przez osobę dzwoniącą pod numer alarmowy przez podanie komunikatu słownego: „Ratownictwo medyczne, słucham” oraz kodu dyspozytora medycznego przyjmującego powiadomienie;
- 2) przeprowadzenie w sposób spokojny i zdecydowany krótkiej rozmowy telefonicznej z osobą dzwoniącą, mającej na celu:
  - a) uzyskanie informacji o:
    - miejscu zdarzenia, a w przypadku wątpliwości związanych z ustaleniem dokładnego miejsca zdarzenia uzyskanie, w miarę możliwości, dodatkowych informacji dotyczących tego miejsca, umożliwiających zespołowi ratownictwa medycznego szybkie dotarcie na miejsce zdarzenia,
    - danych osoby dzwoniącej obejmujących, w miarę możliwości, imię, nazwisko i numer telefonu,
    - rodzaju zdarzenia,
    - liczbie osób, u których podejrzewa się stan nagłego zagrożenia zdrowotnego,
    - danych osoby, u której podejrzewa się stan nagłego zagrożenia zdrowotnego, obejmujących, w miarę możliwości, imię, nazwisko, płeć i wiek,
    - stopniu pokrewieństwa, w przypadku gdy osobą dzwoniącą jest krewny osoby, u której podejrzewa się stan nagłego zagrożenia zdrowotnego,
  - b) przeprowadzenie wywiadu medycznego obejmującego informacje o stanie zdrowia osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 3) przekazanie osobie dzwoniącej informacji o zadysponowaniu zespołu ratownictwa medycznego, w tym lotniczego zespołu ratownictwa medycznego, albo – w razie stwierdzenia, na podstawie przeprowadzonego wywiadu medycznego, braku stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego – poinformowanie osoby dzwoniącej o odmowie zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego, z podaniem przyczyn odmowy i zaleceń dotyczących dalszego postępowania;
- 4) w razie konieczności, utrzymywanie stałego kontaktu z osobą dzwoniącą będącą na miejscu zdarzenia i przekazanie jej niezbędnych instrukcji dotyczących sposobu udzielania pierwszej pomocy osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przed przybyciem zespołu ratownictwa medycznego;

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

- 5) ustalenie priorytetu zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego na podstawie przeprowadzonego wywiadu medycznego, z uwzględnieniem następujących kodów:
  - a) kod 1 – niezbędny natychmiastowy wyjazd zespołu ratownictwa medycznego o najkrótszym czasie dotarcia na miejsce zdarzenia,
  - b) kod 2 – niezbędny wyjazd wolnego zespołu ratownictwa medycznego;
- 6) zadysponowanie zespołu ratownictwa medycznego, w tym lotniczego zespołu ratownictwa medycznego, z uwzględnieniem najkrótszego czasu dotarcia na miejsce zdarzenia;
- 7) utrzymywanie kontaktu z zespołem ratownictwa medycznego i przekazywanie niezbędnych informacji jego członkom;
- 8) wskazanie, na żądanie zespołu ratownictwa medycznego, szpitalnego oddziału ratunkowego lub właściwego ze względu na stan zdrowia osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego szpitala, do którego ta osoba może być przewieziona.

§ 2. 1. Wywiad medyczny, o którym mowa w § 1 pkt 2 lit. b, przeprowadza się z uwzględnieniem zaleceń wynikających z aktualnej wiedzy medycznej dotyczącej stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego. Wywiad medyczny obejmuje pytania zadawane osobie dzwoniącej przez dyspozytora medycznego, pozwalające w szczególności na:

- 1) ustalenie, czy osoba, której dotyczy powiadomienie o zdarzeniu, znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 2) podjęcie decyzji o zadysponowaniu zespołu ratownictwa medycznego, w tym lotniczego zespołu ratownictwa medycznego, albo – w razie stwierdzenia, na podstawie przeprowadzonego wywiadu medycznego, braku stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego – o odmowie zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego.

2. Wywiad medyczny jest przeprowadzany z uwzględnieniem algorytmu przeprowadzania wywiadu medycznego, udostępnionego dyspozytorowi medycznemu przez dysponenta zespołów ratownictwa medycznego, stanowiącego pisemny zbiór pytań i rekomendacji wspomagających podjęcie decyzji przez dyspozytora medycznego, ustalonego na podstawie zaleceń wynikających z aktualnej wiedzy medycznej.

§ 3. Dyspozytor medyczny w razie zaistnienia problemów, których rozwiązanie wykracza poza jego umiejętności i uprawnienia, zwraca się do lekarza dyżuru, wyznaczonego przez dysponenta jednostki, lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego o udzielenie niezbędnych informacji zgodnych z aktualną wiedzą medyczną dotyczącą stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego.

§ 4. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 maja 2007 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego (Dz. U. Nr 90, poz. 605).

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 2 ust. 2, który wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2014 r.

Minister Zdrowia: *B.A. Arłukowicz*