

1197**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 27 czerwca 2003 r.

w sprawie szczegółowych zadań zespołów ratownictwa medycznego

Na podstawie art. 23 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 113, poz. 1207, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Do zadań zespołu ratownictwa medycznego, zwanego dalej „zespołem”, należy w szczególności:

- 1) pozostawanie w miejscu wskazanym we właściwym planie zabezpieczenia medycznych działań ratunkowych w stałej gotowości do podjęcia działań;
- 2) przyjmowanie i realizacja dyspozycji dyspozytora medycznego centrum powiadamiania ratunkowego lub innego dyspozytora służb ratowniczych właściwego do uruchomienia zespołu;
- 3) dotarcie na miejsce w możliwie najkrótszym czasie;
- 4) ocena stanu bezpieczeństwa pod kątem zagrożeń dla osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz wezwanie odpowiednich służb w celu ograniczenia lub wyeliminowania tych zagrożeń;
- 5) udzielanie świadczeń zdrowotnych przedszpitalnych, zwanych dalej „świadczeniami”;
- 6) transport osoby, której udzielano świadczenia z zachowaniem zasad bezpieczeństwa oraz możliwości kontynuacji podjętego leczenia, do szpitalnego oddziału ratunkowego lub innej jednostki ochrony zdrowia, w zależności od wskazań;
- 7) przekazanie lekarzowi jednostki, o której mowa w pkt 6, osoby, której udzielono świadczenia, wraz z dokumentacją określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym;
- 8) udzielenie lekarzowi jednostki, o której mowa w pkt 6, szczegółowych informacji dotyczących:
 - a) stanu zdrowia osoby, której udzielono świadczenia,
 - b) zakresu udzielonych świadczeń,
 - c) innych informacji mających istotne znaczenie dla dalszego przebiegu leczenia;

- 9) pozostawanie w stałej łączności radiowej z właściwym dyspozytorem medycznym;
- 10) prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w formie karty informacyjnej udzielenia pomocy doraźnej;
- 11) po zakończeniu zadań wymienionych w pkt 2—8, niezwłoczne zgłoszenie właściwemu dyspozytorowi gotowości do przyjęcia kolejnej dyspozycji.

§ 2. W przypadku gdy liczba osób wymagających udzielenia świadczeń przekracza możliwości zespołu, który pierwszy dotarł na miejsce zdarzenia, zespół ten jest zobowiązany do:

- 1) dokonania oceny stanu zdrowia osób wymagających udzielenia świadczeń;
- 2) prowadzenia na miejscu zdarzenia medycznych działań ratowniczych;
- 3) powiadomienia, dostępnymi środkami łączności, centrum powiadamiania ratunkowego lub właściwego dyspozytora o:
 - a) sytuacji na miejscu zdarzenia,
 - b) ilości i stanie zdrowia osób wymagających udzielenia świadczeń,
 - c) konieczności wezwania dodatkowych zespołów lub innych służb ratowniczych,
 - d) przewidywanym czasie przybycia zespołów do szpitala lub szpitali, do których odbędzie się transport osób, którym udzielono świadczeń;
- 4) koordynowania medycznych działań ratowniczych podejmowanych przez kolejno przybywające na miejsce zdarzenia zespoły oraz inne podmioty ratownicze.

§ 3. W czasie gaszenia pożarów, w zakresie ratownictwa technicznego, chemicznego, ekologicznego lub innych działań specjalistycznych, zadaniem zespołu jest udzielanie świadczeń oraz podporządkowanie się poleceniom kierującego działaniami ratowniczymi w rozumieniu przepisów o ochronie przeciwpożarowej i krajowym systemie ratowniczo-gaśniczym.

§ 4. W przypadku katastrof i klęsk żywiołowych zadaniem zespołu jest udzielanie świadczeń zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o stanie klęski żywiołowej.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 154, poz. 1801, z 2002 r. Nr 241, poz. 2073 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391 i Nr 124, poz. 1152.