

*projekt z dnia 11 maja 2009 r.*

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI**<sup>1)</sup>

**z dnia 2009 r.**

**w sprawie organizacji i funkcjonowania centrów powiadamiania ratunkowego  
i wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego**

Na podstawie art. 14 e ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1229, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

**Rozdział 1**

**Przepisy ogólne**

**§ 1.** Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółową organizację, sposób funkcjonowania oraz realizacji zadań centrów powiadamiania ratunkowego i wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego;
- 2) ramowe procedury obsługi zgłoszeń przychodzących na numery alarmowe;
- 3) kwalifikacje wymagane dla operatorów numerów alarmowych;
- 4) sposób i organizację przeprowadzania szkolenia operatorów numerów alarmowych;
- 5) zakres, formę, sposób tworzenia i przekazywania informacji niezbędnych do funkcjonowania systemu powiadamiania ratunkowego;
- 6) kryteria do określenia liczby, lokalizacji i terenu działania centrum powiadamiania ratunkowego oraz liczby stanowisk dyspozytorów medycznych i stanowisk operatorów numerów alarmowych.

**§ 2.** Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o:

- 1) podmiotach ratowniczych - należy przez to rozumieć jednostki Państwowego Ratownictwa Medycznego, podmioty krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego, podmioty i jednostki współpracujące z tymi systemami oraz społeczne organizacje ratownicze, w tym współpracujące z systemem powiadamiania ratunkowego, które są przygotowane do niezwłocznego reagowania i realizowania zadań w czasie wystąpienia nagłego zagrożenia dla życia i zdrowia albo mienia lub środowiska;
- 2) służbach – należy przez to rozumieć służby ustawowo powołane do realizacji przedsięwzięć mających na celu ochronę życia, zdrowia oraz bezpieczeństwa obywateli, a także mienia i środowiska, inne niż podmioty ratownicze;
- 3) zgłoszeniu alarmowym - należy przez to rozumieć informację o wystąpieniu lub podejrzeniu wystąpienia nagłego zagrożenia dla życia i zdrowia, środowiska lub mienia, przekazane na numer alarmowy 112 lub inny numer alarmowy obsługiwany w centrum powiadamiania ratunkowego lub wojewódzkim centrum powiadamiania ratunkowego albo przy wykorzystaniu innych środków komunikacji dostępnych w centrum powiadamiania ratunkowego lub wojewódzkim centrum powiadamiania ratunkowego;

---

<sup>1)</sup> Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji kieruje działem administracji rządowej – sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. Nr 216, poz. 1604).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2003 r. Nr 52, poz. 452, z 2004 r. Nr 96, poz. 959, z 2005 r. Nr 100, poz. 835 i poz. 836, z 2006 r. Nr 191, poz. 1410, z 2007 r. Nr 89, poz. 590 z 2008 r. Nr 163, poz., 1015 oraz z 2009 r. Nr 11 poz. 59.

- 4) dyspozytorze Państwowej Straży Pożarnej – należy przez to rozumieć strażaka Państwowej Straży Pożarnej, który zajmuje stanowisko, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 marca 2009 r. w sprawie stanowisk służbowych w jednostkach organizacyjnych Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. Nr 54, poz. 448), przewidziane do obsługi zgłoszeń alarmowych;
- 5) dyspozytorze centrum - należy przez to rozumieć dyspozytora Państwowej Straży Pożarnej lub dyspozytora medycznego, o którym mowa w art. 26 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm. <sup>3)</sup>) lub stanowiska wykonujące funkcje dyspozytora innych podmiotów ratowniczych;
- 6) sytuacji awaryjnej – należy przez to rozumieć zakłócenie realizacji zadań centrum powiadamiania ratunkowego lub wojewódzkiego centrum powiadamiania ratunkowego uniemożliwiające całkowicie lub częściowo przyjęcie i obsługę zgłoszenia alarmowego;
- 7) rejonie operacyjnym zespołu ratownictwa medycznego – należy przez to rozumieć obszar, w ramach którego zespół ratownictwa medycznego danego dysponenta będzie dysponowany do miejsca zdarzenia w pierwszej kolejności;
- 8) obszarze chronionym podmiotu ratowniczego – należy przez to rozumieć obszar, w ramach którego zasoby ratownicze podmiotu ratowniczego będą dysponowane do miejsca zdarzenia w pierwszej kolejności.

## **Rozdział 2**

### **Szczegółowa organizacja, sposób funkcjonowania oraz realizacji zadań centrów powiadamiania ratunkowego**

**§ 3. 1.** W przypadku, o którym mowa w art. 14 c ust. 1 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej, zwanej dalej „ustawą”, centrum organizuje komendant powiatowy (miejski) Państwowej Straży Pożarnej właściwy ze względu na lokalizację centrum.

2. W skład centrum wchodzi:

- 1) stanowiska dyspozytorów medycznych;
- 2) stanowiska dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej.

3. W skład centrum mogą wchodzić:

- 1) stanowiska operatorów numerów alarmowych;
- 2) stanowiska innych podmiotów oraz jednostek samorządu terytorialnego, które na podstawie porozumienia, o którym mowa w art. 14 c ust. 4 ustawy, realizują zadania systemu powiadamiania ratunkowego.

4. Na potrzeby centrum zapewnia się w szczególności:

- 1) pomieszczenia spełniające wymagania w zakresie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy:
  - a) do obsługi zgłoszeń, w skład których wchodzi stanowiska przyjmowania i obsługi zgłoszeń, o których mowa w ust. 2 i 3,
  - b) zaplecza technicznego,
  - c) socjalne,

---

<sup>3</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 89, poz. 590 i Nr 166, poz. 1172, z 2008 r. Nr 17, poz. 101 i Nr 237, poz. 1653 oraz z 2009 r. Nr 11, poz. 59.

d) higieniczno-sanitarne;

2) urządzenia techniczne oraz systemy teleinformatyczne zapewniające realizację zadań systemu powiadamiania ratunkowego.

5. Informację o utworzeniu centrum spełniającego warunki określone w ust. 2-4 umożliwiające realizację zadań systemu powiadamiania ratunkowego, przekazuje wojewodzie komendant powiatowy (miejski) Państwowej Straży Pożarnej, o którym mowa w § 3 ust. 1, za pośrednictwem komendanta wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej.

6. W centrum sporządza się:

- 1) plan postępowania na wypadek wystąpienia sytuacji awaryjnych;
- 2) zasady prowadzenia i archiwizacji dokumentacji;
- 3) zasady i zakres przekazywania informacji niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania;
- 4) szczegółową procedurę przyjmowania zgłoszeń alarmowych, w tym obcojęzycznych;
- 5) zasady organizacji pracy dyspozytorów medycznych i operatorów numerów alarmowych oraz pełnienia służby dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej;
- 6) plan zwiększania obsad osobowych centrum w sytuacjach nadzwyczajnych;
- 7) regulamin wewnętrzny centrum;
- 8) wykaz podmiotów ratowniczych i służb funkcjonujących na terenie działania centrum;
- 9) opis struktury systemu powiadamiania ratunkowego na terenie działania centrum wraz ze schematem przepływu informacji.

7. Dokumenty, o których mowa w ust. 6 opracowują wspólnie organizator centrum oraz dysponent jednostki właściwy do zatrudnienia dyspozytorów medycznych, o którym mowa w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

§ 4. 1. Centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt 1 ustawy, pozyskuje informacje od:

- 1) dysponentów jednostek, zakładów opieki zdrowotnej i jednostek współpracujących z systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego, o których mowa w art. 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w szczególności w zakresie:
  - a) liczby i rozmieszczenia dostępnych podstawowych i specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego, w tym lotniczych zespołów ratownictwa medycznego,
  - b) liczby i wyposażenia oraz rodzaju i rozmieszczenia dostępnych zastępów i grup ratowniczych zdolnych do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy,
  - c) czasowego lub całkowitego braku możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych przez szpitalne oddziały ratunkowe lub jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, wraz z informacją o przyczynie i przewidywanym okresie trwania tych ograniczeń,
  - d) gotowości szpitalnych oddziałów ratunkowych i innych jednostek organizacyjnych szpitali, do przyjęcia osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 2) podmiotów krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego i podmiotów współpracujących z tym systemem, w szczególności w zakresie określonym w rozporządzeniu Ministra

Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 grudnia 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad organizacji krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego (Dz. U. Nr 111, poz. 1311 oraz z 2001 r. Nr 81, poz. 877);

3) innych podmiotów ratowniczych, które współpracują z systemem powiadamiania ratunkowego, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań ratowniczych.

2. Dyspozytorzy Państwowej Straży Pożarnej spoza centrum, ale na terenie działania centrum przekazują na jego żądanie informacje, w zakresie gotowości i zadysponowania sił ratowniczych.

3. Dyspozytorzy centrum na podstawie bieżącej aktualizacji informacji, o których mowa w ust. 1, prowadzą analizę informacji o dostępności zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych, szczególnie podczas:

- 1) prowadzenia działań ratowniczych lub akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych;
- 2) prowadzenia ćwiczeń ratowniczych lub inspekcji gotowości operacyjnej;
- 3) przygotowań do wprowadzenia podwyższonej gotowości operacyjnej lub stanu podwyższonej gotowości zakładów opieki zdrowotnej.

4. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, w tym w przypadku wystąpienia sytuacji awaryjnej, bieżąca analiza zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych może być wykonana przez inne centrum wskazane w planie, o którym mowa w § 3 ust. 6 pkt 1.

§ 5. 1. Centrum przekazuje na bieżąco do wojewódzkiego centrum powiadamiania ratunkowego, zwanego dalej „wojewódzkim centrum”, informacje o których mowa w § 4 ust. 1, oraz informację o zadysponowaniu sił ratowniczych oraz zespołów ratownictwa medycznego.

2. Centrum, co najmniej raz na dobę, przekazuje do wojewódzkiego centrum zestawienie statystyczne dotyczące:

- 1) liczby zgłoszeń, w tym przekazanych do służb i podmiotów ratowniczych spoza centrum;
- 2) liczby interwencji, w tym działań ratowniczych i akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych.

3. Dyspozytor Państwowej Straży Pożarnej spoza centrum, przekazuje na bieżąco do wojewódzkiego centrum informacje w zakresie, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 2.

§ 6. Centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt 2 ustawy:

- 1) przyjmuje zgłoszenia alarmowe, w szczególności:
  - a) kierowane na numery alarmowe 112, 998 i 999,
  - b) kierowane na numery alarmowe innych podmiotów oraz jednostek samorządu terytorialnego, które na podstawie porozumienia o którym mowa w art. 14 c ust. 4 ustawy realizują zadania systemu powiadamiania ratunkowego w danym centrum,
  - c) z systemów monitoringu,
  - d) przy wykorzystaniu innych dostępnych w centrum środków komunikacji,
  - e) od Policji,
  - f) od dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej spoza centrum,
  - g) z innych centrów lub wojewódzkich centrów,

- h) od podmiotów ratowniczych i służb zlokalizowanych poza centrum;
- 2) zapewnia obsługę numerów alarmowych, w tym numeru alarmowego 112;
- 3) zapewnia obsługę zgłoszeń obcojęzycznych, w tym kierowanych na numer alarmowy 112;
- 4) zapewnia wymianę informacji w czasie rzeczywistym pomiędzy operatorami numerów alarmowych i dyspozytorami centrum oraz wymianę informacji pomiędzy centrum a dyspozytorami spoza centrum.

§ 7. Centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt 3 ustawy, kwalifikuje zgłoszenie w zależności od miejsca zdarzenia i rodzaju zagrożenia, w celu jego zarejestrowania i zakończenia zgłoszenia albo zarejestrowania i zadysponowania zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych lub zarejestrowania i przekazania zgłoszenia odpowiednio do:

- 1) poszczególnych podmiotów ratowniczych działających na terenie danego centrum;
- 2) jednostki Policji;
- 3) dyspozytora Państwowej Straży Pożarnej spoza centrum;
- 4) innego centrum;
- 5) podmiotu ratowniczego lub służby spoza centrum.

§ 8. 1. Centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt. 4 lit. a i b ustawy, w szczególności:

- 1) kieruje zasoby ratownicze podmiotów ratowniczych na miejsce zdarzenia, biorąc pod uwagę gotowość zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych, rodzaj zagrożenia i najkrótszy czas dotarcia na miejsce zdarzenia;
- 2) przekazuje do podmiotów ratowniczych informacje co najmniej o: miejscu zdarzenia, rodzaju zagrożenia i liczbie poszkodowanych, przy użyciu dostępnych w centrum środków technicznych;
- 3) przekazuje kierującemu akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych lub kierującemu działaniem ratowniczym informacje o aktualnych zasobach ratowniczych podmiotów ratowniczych;
- 4) wspomaga działania ratownicze poprzez dysponowanie kolejnych zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych, na podstawie informacji pozyskanych od kierującego działaniem ratowniczym lub kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych;
- 5) umożliwia wykorzystywanie baz danych i planów ratowniczych na potrzeby prowadzenia działań ratowniczych oraz akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych i ich analizy;
- 6) dokumentuje prowadzone działania ratownicze i akcje prowadzenia medycznych czynności ratunkowych oraz archiwizuje dokumentację dotyczącą tych działań i akcji;
- 7) analizuje przebieg działań i ćwiczeń ratowniczych.

2. Dysponowanie sił ratowniczych i zespołów ratownictwa medycznego, a także koordynowanie oraz monitorowanie działań ratowniczych i medycznych czynności ratunkowych, realizują w centrum:

- 1) dyspozytorzy medyczni – w odniesieniu do zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych Państwowego Ratownictwa Medycznego;

- 2) dyspozytorzy Państwowej Straży Pożarnej w centrum - w odniesieniu do zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych krajowego systemu ratowniczo – gaśniczego i jednostek z nim współpracujących, zgodnie z ustawą;
- 3) stanowiska innych podmiotów oraz jednostek samorządu terytorialnego, które na podstawie porozumienia, o którym mowa w art. 14 c ust. 4 ustawy, realizują zadania systemu powiadamiania ratunkowego wobec swoich zasobów i prowadzonych przez nie działań.

**§ 9.** 1. Centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt. 4 lit. c ustawy, w szczególności:

- 1) przekazuje informacje o liczbie osób będących w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i rodzaju zagrożeń zdrowotnych osób, kierowanych do danego szpitala i jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;
- 2) wskazuje, w razie konieczności, prawdopodobne potrzeby lub konieczność uruchomienia zasobów ratowniczych danego szpitala;
- 3) zbiera i przekazuje informacje mające istotny wpływ na zapewnienie ciągłości procesu ratowania życia i zdrowia osób będących w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 4) informuje o uznaniu zdarzenia za mnogie lub masowe.

2. Czynności, o których mowa w ust. 1, realizują dyspozytorzy medyczni.

**§ 10.** 1. Centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt. 4 lit. d ustawy, w szczególności:

- 1) ocenia skalę zagrożenia, wielkość dostępnych zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych i aktualne możliwości zakładów opieki zdrowotnej;
- 2) przekazuje wojewódzkiemu centrum, właściwym terytorialnie komendantom powiatowym (miejskim) Państwowej Straży Pożarnej, jednostkom Państwowego Ratownictwa Medycznego i powiatowym centrom zarządzania kryzysowego, informacje mogące stanowić podstawę do wprowadzenia podwyższonej gotowości operacyjnej lub stanu podwyższonej gotowości zakładów opieki zdrowotnej.

2. Procedury reagowania kryzysowego dotyczące medycznych czynności ratunkowych, zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych Państwowego Ratownictwa Medycznego lub zakładów opieki zdrowotnej inicjuje dyspozytor medyczny centrum, natomiast pozostałe procedury – dyspozytorzy Państwowej Straży Pożarnej w centrum lub stanowiska innych podmiotów oraz jednostek samorządu terytorialnego, którym na podstawie porozumienia, o którym mowa w art. 14c ust. 4 ustawy, powierzono organizowanie centrów.

**§ 11.** 1. Podczas organizowania i koordynowania działań ratowniczych lub akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych dyspozytorzy centrum informują się wzajemnie, w szczególności o:

- 1) aktualnej dostępności zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych;
- 2) podejmowanych działaniach ratowniczych przez zadysponowane zasoby ratownicze podmiotów ratowniczych;
- 3) ocenie bieżącej sytuacji ratowniczej i prognozowaniu jej rozwoju w zakresie wielkości i rodzaju zagrożenia oraz o zapotrzebowaniu zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych;
- 4) wykorzystaniu innych informacji ujętych w planach ratowniczych;

- 5) sposobie współdziałania podmiotów ratowniczych i służb w procesie planowania i organizowania działań ratowniczych lub medycznych czynności ratunkowych;
- 6) wykorzystaniu systemów łączności.

2. Centrum współdziała z innymi centrami oraz wojewódzkim centrum, utrzymując łączność i wymieniając informacje, w zakresie niezbędnym do prowadzenia działań ratowniczych, za pośrednictwem dostępnych środków teleinformatycznych.

**§ 12.** Przyjmowanie zgłoszeń alarmowych w centrum przez operatorów numerów alarmowych oraz dyspozytorów centrum odbywa się za pośrednictwem systemu teleinformatycznego zapewniającego, co najmniej:

- 1) automatyzację przyjmowania zgłoszeń formularzem obsługi;
- 2) dostęp operatorów numerów alarmowych i dyspozytorów centrum do uprzednio zarejestrowanych zgłoszeń i zdarzeń;
- 3) przekazywanie wypełnionego formularza obsługi zgłoszenia wraz z nagraniem zgłoszenia alarmowego do odpowiednich dyspozytorów centrum lub do znajdujących się poza centrum dyspozytorów służb lub podmiotów ratowniczych, które współpracują z systemem powiadamiania ratunkowego;
- 4) rejestrację czasu oczekiwania na nawiązanie połączenia, czasu przyjęcia zgłoszenia i czasu obsługi zgłoszenia oraz rejestrację połączeń oczekujących;
- 5) rejestrację treści zgłoszeń alarmowych oraz korespondencji prowadzonej w centrum;
- 6) prezentację numeru telefonu z którego realizowane jest połączenie na numer alarmowy przez cały czas połączenia;
- 7) automatyczną identyfikację kraju, w którym zarejestrowano urządzenie abonenckie osoby realizującej połączenie na numer alarmowy;
- 8) pozyskanie danych o lokalizacji zakończenia sieci, z którego nastąpiło połączenie na numer alarmowy;
- 9) oznaczanie fałszywych zgłoszeń oraz automatyczną sygnalizację nadejścia połączenia z numeru odnotowanego w bazie danych jako numeru wywołującego (generującego) tego rodzaju połączenia;
- 10) monitorowanie i weryfikację zgłoszeń alarmowych w celu eliminacji ponownej obsługi tego samego zdarzenia;
- 11) mechanizm potwierdzania przyjęcia informacji przekazywanych w ramach centrum, a także do innego centrum, wojewódzkiego centrum, innych podmiotów ratowniczych i służb;
- 12) wizualizację i nadzór systemu nad długością kolejki zgłoszeń oczekujących na przyjęcie i realizację;
- 13) prezentację historii zgłoszeń z danego numeru;
- 14) prezentację zalogowanych dyspozytorów centrum;
- 15) automatyczne odświeżanie danych na wszystkich stanowiskach centrum;
- 16) prezentację aktualnego stanu obsługiwanych zgłoszeń;
- 17) automatyczne wprowadzanie danych;
- 18) automatyczne uzupełnianie danych.

### **Rozdział 3**

#### **Szczegółowa organizacja, sposób funkcjonowania oraz realizacji zadań wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego**

**§ 13.** 1. Informację o utworzeniu wojewódzkiego centrum i podjęciu realizacji zadań systemu powiadamiania ratunkowego, komendant wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej przekazuje właściwemu wojewodzie oraz Komendantowi Głównemu Państwowej Straży Pożarnej.

2. W skład wojewódzkiego centrum wchodzi:

- 1) stanowiska dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej;
- 2) stanowisko lekarza koordynatora ratownictwa medycznego.

3. W skład wojewódzkiego centrum mogą wchodzić stanowiska operatorów numerów alarmowych.

4. Na potrzeby wojewódzkiego centrum zapewnia się w szczególności:

- 1) pomieszczenia spełniające wymagania w zakresie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy:
  - a) dla stanowisk dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej,
  - b) dla stanowiska lekarza koordynatora ratownictwa medycznego,
  - c) dla stanowisk operatorów numerów alarmowych do obsługi zgłoszeń z numeru alarmowego 112,
  - d) zaplecza technicznego,
  - e) socjalne,
  - f) higieniczno-sanitarne;
- 2) urządzenia techniczne oraz systemy teleinformatyczne zapewniające realizację zadań systemu powiadamiania ratunkowego.

5. W wojewódzkim centrum sporządza się:

- 1) wykaz podmiotów ratowniczych i służb funkcjonujących na terenie działania wojewódzkiego centrum wraz z ich obszarami chronionymi bądź rejonami operacyjnymi;
- 2) opis struktury systemu powiadamiania ratunkowego na terenie działania wojewódzkiego centrum wraz ze schematem przepływu informacji;
- 3) plan postępowania na wypadek wystąpienia sytuacji awaryjnych;
- 4) zasady prowadzenia i archiwizacji dokumentacji;
- 5) zasady i zakres przekazywania informacji niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania;
- 6) szczegółową procedurę przyjmowania zgłoszeń alarmowych, w tym obcojęzycznych;
- 7) zasady organizacji pracy lekarza koordynatora ratownictwa medycznego i operatorów numerów alarmowych oraz pełnienia służby dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej;



- 8) plan zwiększania obsad osobowych centrum w sytuacjach nadzwyczajnych;
- 9) regulamin wewnętrzny wojewódzkiego centrum.

6. Komendant wojewódzki po uzgodnieniu z wojewodą przekazuje do każdego centrum zlokalizowanego na terenie województwa aktualną pisemną informację dotyczącą:

- 1) terenu działania danego centrum oraz obszarów chronionych bądź rejonów operacyjnych podmiotów ratowniczych zlokalizowanych na terenie centrum;
- 2) liczby stanowisk dla dyspozytorów medycznych;
- 3) liczby stanowisk dla operatorów numerów alarmowych;
- 4) terenu działania, obszarów chronionych bądź rejonów operacyjnych podmiotów ratowniczych oraz liczby i lokalizacji pozostałych centrów.

**§ 14.** Wojewódzkie centrum, w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt 1 ustawy, na podstawie informacji o których mowa w § 5, prowadzi bieżącą aktualizację oraz analizę informacji dotyczących podmiotów ratowniczych na terenie województwa, w szczególności podczas:

- 1) prowadzenia działań ratowniczych lub akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych;
- 2) prowadzenia ćwiczeń ratowniczych lub inspekcji gotowości operacyjnej;
- 3) przygotowań do wprowadzenia podwyższonej gotowości operacyjnej lub stanu podwyższonej gotowości zakładów opieki zdrowotnej.

**§ 15. 1.** Wojewódzkie centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt 2 ustawy:

- 1) obsługuje zgłoszenia alarmowe z terenu województwa, w szczególności:
  - a) przekierowanych z centrów zgłoszeń alarmowych, kierowanych na numer alarmowy 112,
  - b) przekazanych przez inne środki komunikacji dostępne w wojewódzkim centrum,
  - c) od służb i podmiotów ratowniczych na poziomie wojewódzkim;
- 2) zapewnia obsługę zgłoszeń obcojęzycznych kierowanych na numery alarmowe, w tym na numer alarmowy 112, jeśli obsługa przyjęcia zgłoszenia nie jest możliwa przez centrum;
- 3) zapewnia wymianę informacji w czasie rzeczywistym pomiędzy lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego, dyspozytorami Państwowej Straży Pożarnej i operatorami w wojewódzkim centrum oraz wymianę informacji pomiędzy wojewódzkim centrum a centrami oraz stanowiskami innych podmiotów oraz jednostek samorządu terytorialnego, które na podstawie porozumienia, o którym mowa w art. 14 c ust. 4 ustawy, realizują zadania systemu powiadamiania ratunkowego.

2. Wojewódzkie centrum przyjmuje zgłoszenia alarmowe kolejno przez:

- 1) operatora numeru alarmowego;
- 2) dyspozytora Państwowej Straży Pożarnej w wojewódzkim centrum.

**§ 16.** Wojewódzkie centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt 3 ustawy, kwalifikuje zgłoszenie w zależności od miejsca zdarzenia i rodzaju zagrożenia, w celu jego zarejestrowania i zakończenia zgłoszenia albo zarejestrowania i przekazania zgłoszenia odpowiednio do właściwego centrum lub do:

- 1) dyspozytora Państwowej Straży Pożarnej spoza centrum;
- 2) jednostek Policji;
- 3) innych podmiotów ratowniczych lub służb.

**§ 17.1.** Wojewódzkie centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt 4 a i b ustawy:

- 1) umożliwia dostęp do aktualnych informacji o zasobach ratowniczych podmiotów ratowniczych kierującemu działaniem ratowniczym lub kierującemu akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych;
- 2) umożliwia wspomaganie działań ratowniczych w zakresie dysponowania kolejnych zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych na podstawie informacji pozyskanych od centrum, kierującego działaniem ratowniczym lub kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych;
- 3) umożliwia wykorzystywanie baz danych i planów ratowniczych na potrzeby prowadzenia działań ratowniczych oraz akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych i ich analizy;
- 4) w sytuacjach tego wymagających powiadamia inne wojewódzkie centrum oraz podmioty ratownicze i służby z terenu województwa w celu wspomaganie i zabezpieczenia działań ratowniczych lub akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych;
- 5) dokumentuje oraz archiwizuje dokumentację dotyczącą prowadzonych działań ratowniczych i akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych, na zasadach o których mowa w § 13 ust. 5 pkt 4;
- 6) monitoruje przebieg działań i ćwiczeń ratowniczych oraz medycznych czynności ratunkowych.

2. W celu zadysponowania sił ratowniczych oraz zespołów ratownictwa medycznego, a także koordynowania oraz monitorowania działań ratowniczych i akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych w wojewódzkim centrum:

- 1) lekarz koordynator ratownictwa medycznego – przekazuje niezbędne informacje dyspozytorom medycznym właściwych terytorialnie centrów oraz analizuje informacje dotyczące zasobów ratowniczych Państwowego Ratownictwa Medycznego i udzielania medycznych czynności ratunkowych, a także współpracujących z tym systemem podmiotów spoza krajowego systemu ratowniczo- gaśniczego;
- 2) dyspozytorzy Państwowej Straży Pożarnej w wojewódzkim centrum – przekazują niezbędne informacje dyspozytorom Państwowej Straży Pożarnej w centrum i dyspozytorom Państwowej Straży Pożarnej spoza centrum oraz analizują informacje dotyczące zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych krajowego systemu ratowniczo - gaśniczego i prowadzonych działań ratowniczych, a także współpracujących z tym systemem podmiotów.

**§ 18.1.** Wojewódzkie centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt 4 lit. c ustawy, przekazuje informacje niezbędne do planowania i udzielania świadczeń zdrowotnych wobec osób będących w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

2. Czynności, o których mowa w ust. 1, realizuje lekarz koordynator ratownictwa medycznego.

**§ 19.1.** Wojewódzkie centrum w celu wykonania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 14 a ust. 1 pkt 4 lit. d ustawy, w szczególności:

- 1) ocenia skalę zagrożenia, wielkość dostępnych zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych i aktualne możliwości zakładów opieki zdrowotnej;
- 2) przekazuje komendantowi wojewódzkiemu Państwowej Straży Pożarnej oraz wojewodzie informacje mogące stanowić podstawę do wprowadzenia podwyższonej gotowości operacyjnej;
- 3) przekazuje wojewodzie informacje mogące stanowić podstawę do wprowadzenia stanu podwyższonej gotowości zakładów opieki zdrowotnej;
- 4) przekazuje wyznaczonym zasobom ratowniczym podmiotów ratowniczych i zakładom opieki zdrowotnej informacje o wprowadzeniu podwyższonej gotowości operacyjnej lub stanu podwyższonej gotowości zakładów opieki zdrowotnej;
- 5) analizuje informacje mające wpływ na częściowe lub całkowite wstrzymanie udzielania świadczeń zdrowotnych przez poszczególne komórki organizacyjne szpitala w celu wdrożenia odpowiednich procedur lub skutecznego zarządzania pozostałymi zasobami ratowniczymi podmiotów ratowniczych.

2. Procedury reagowania kryzysowego dotyczące medycznych czynności ratunkowych, zasobów ratowniczych Państwowego Ratownictwa Medycznego lub zakładów opieki zdrowotnej inicjuje lekarz koordynator ratownictwa medycznego, natomiast pozostałe procedury – dyspozytorzy Państwowej Straży Pożarnej.

3. Inicjowanie procedur reagowania kryzysowego przez wojewódzkie centrum odbywa się równocześnie z powiadomieniem wojewódzkiego centrum zarządzania kryzysowego.

**§ 20.** Dyspozytorzy Państwowej Straży Pożarnej, lekarz koordynator ratownictwa medycznego i operatorzy numerów alarmowych w wojewódzkim centrum, informują się wzajemnie, w szczególności o:

- 1) aktualnej dostępności zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych;
- 2) podejmowanych działaniach ratowniczych przez zadysponowane zasoby ratownicze podmiotów ratowniczych;
- 3) ocenie bieżącej sytuacji ratowniczej i prognozowaniu jej rozwoju w zakresie wielkości i rodzaju zagrożenia oraz o zapotrzebowaniu zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych;
- 4) wykorzystaniu innych informacji ujętych w wojewódzkich planach ratowniczych;
- 5) sposobie współdziałania podmiotów ratowniczych i służb w procesie planowania i organizowania działań ratowniczych lub medycznych czynności ratunkowych;
- 6) wykorzystaniu systemów łączności.

**§ 21.** Wykonując zadania systemu powiadamiania ratunkowego wojewódzkie centrum umożliwi dyspozytorom Państwowej Straży Pożarnej wojewódzkiego centrum, lekarzowi koordynatorowi ratownictwa medycznego i operatorom numerów alarmowych:

- 1) aktualny dostęp do informacji dotyczących zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych;
- 2) monitorowanie pracy centrów działających na terenie województwa;
- 3) korzystanie z wojewódzkiego planu ratowniczego;
- 4) korzystanie z systemów łączności;

- 5) wspomaganie działań w przypadku zdarzeń wykraczających poza możliwości danego centrum oraz zadysponowanych zasobów ratowniczych podmiotów ratowniczych;
- 6) przyjmowanie i ewidencjonowanie informacji związanych z realizacją zadań systemu powiadamiania ratunkowego oraz analizowania i oceny bieżącej sytuacji o zagrożeniach;
- 7) utrzymywanie stałej łączności ze służbami i podmiotami ratowniczymi współpracującymi z systemem powiadamiania ratunkowego;
- 8) organizowanie, według potrzeb, współdziałania podmiotów ratowniczych i służb spoza terenu danego województwa;
- 9) sporządzanie informacji i analiz z bieżącego funkcjonowania wojewódzkiego centrum;
- 10) współdziałanie z innymi wojewódzkimi centrami;
- 11) korzystanie z systemu teleinformatycznego do obsługi zgłoszeń alarmowych realizowanych na numery alarmowe, o którym mowa w § 12;
- 12) korzystanie z systemu teleinformatycznego wspomagającego pracę dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej w wojewódzkim centrum i lekarza koordynatora ratownictwa medycznego;
- 13) nadzorowanie systemu teleinformatycznego w centrach na terenie województwa i w wojewódzkim centrum.

**§ 22. 1.** Wojewódzkie centrum współdziała z innymi wojewódzkimi centrami przez utrzymywanie łączności i wymianę informacji w zakresie niezbędnym do prowadzenia działań ratowniczych i akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych, a ponadto przejmuje zadania w przypadku wystąpienia sytuacji awaryjnej lub zniszczenia infrastruktury danego centrum lub innego wojewódzkiego centrum, w zakresie o którym mowa w § 3 ust. 6 pkt 1 oraz § 13 ust. 5 pkt 3.

2. Wojewódzkie centra informują się wzajemnie o podjętych działaniach, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań ratowniczych.

3. Operatorzy numerów alarmowych wojewódzkiego centrum mogą wspomagać lekarza koordynatora ratownictwa medycznego w realizacji jego zadań, monitorować oraz przekazywać niezwłocznie informacje o awariach i zakłóceniach w działaniu systemów teleinformatycznych w centrach na terenie województwa dyspozytorom Państwowej Straży Pożarnej i lekarzowi koordynatorowi ratownictwa medycznego.

## **Rozdział 4**

### **Ramowe procedury obsługi zgłoszeń przychodzących na numery alarmowe**

**§ 23. 1.** Przyjmowanie zgłoszeń przychodzących na numery alarmowe odbywa się według następującej ramowej procedury:

- 1) odbiór zgłoszenia o zdarzeniu od osoby zgłaszającej;
- 2) poinformowanie osoby zgłaszającej o miejscu odbioru zgłoszenia, z podaniem nazwy centrum;
- 3) przeprowadzenie w sposób spokojny i zdecydowany krótkiej rozmowy z osobą zgłaszającą, mającej na celu uzyskanie informacji o:
  - a) rodzaju zdarzenia lub zagrożenia,

- b) miejscu zdarzenia; w przypadku wątpliwości związanych z ustaleniem dokładnego miejsca zdarzenia należy poprosić osobę zgłaszającą o przekazanie dodatkowych informacji dotyczących miejsca zdarzenia, umożliwiających szybkie dotarcie właściwych podmiotów ratowniczych lub służb,
  - c) liczbie osób poszkodowanych lub będących w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
  - d) danych osoby zgłaszającej obejmujących imię, nazwisko oraz numer telefonu, jeśli je podała na wypadek konieczności uzyskania dodatkowych informacji o zdarzeniu;
- 4) przekazanie osobie zgłaszającej informacji o przekazaniu zgłoszenia do odpowiedniego podmiotu ratowniczego lub służby, zgodnie z kwalifikacją rodzaju zdarzenia lub zagrożenia;
  - 5) potwierdzenie osobie zgłaszającej przyjęcie zgłoszenia;
  - 6) przekazanie zgłoszenia dyspozytorowi właściwemu do zorganizowania działań;
  - 7) przekazanie zgłoszenia do dyspozytora właściwego dla danego podmiotu ratowniczego, w przypadku zgłoszenia zdarzenia lub zagrożenia, do którego powinien zostać zadysponowany podmiot ratowniczy spoza terenu działania centrum;
  - 8) odbiór potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia przez właściwego dyspozytora;
  - 9) podjęcie niezbędnych czynności zmierzających do spowodowania przyjęcia zgłoszenia, w przypadku braku potwierdzenia odbioru zgłoszenia przez właściwego dyspozytora;
  - 10) zarejestrowanie zgłoszenia.

2. W przypadku odbioru zgłoszenia wymagającego wyłącznie zapewnienia pomocy osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, dyspozytor Państwowej Straży Pożarnej lub operator numerów alarmowych, przekierowuje połączenie do dyspozytora medycznego, który stosuje ramową procedurę określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 7 maja 2007 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego (Dz. U. Nr 90, poz. 605).

**§ 24. 1.** Przyjmowanie zgłoszeń alarmowych na numer alarmowy 112 realizowane jest przez centrum w następującej kolejności:

- 1) operator numerów alarmowych;
- 2) dyspozytor Państwowej Straży Pożarnej w centrum;
- 3) dyspozytor medyczny;
- 4) stanowiska innych podmiotów oraz jednostek samorządu terytorialnego, które na podstawie porozumienia, o którym mowa w art. 14 c ust. 4 ustawy, realizują zadania systemu powiadamiania ratunkowego.

2. Przyjmowanie zgłoszeń alarmowych na numer alarmowy 999 realizowane jest przez centrum w następującej kolejności:

- 1) dyspozytor medyczny;
- 2) operator numerów alarmowych;
- 3) dyspozytor Państwowej Straży Pożarnej w centrum;
- 4) stanowiska innych podmiotów oraz jednostek samorządu terytorialnego, które na podstawie porozumienia, o którym mowa w art. 14 c ust. 4 ustawy, realizują zadania systemu powiadamiania ratunkowego.

3. Przyjmowanie zgłoszeń alarmowych na numer alarmowy 998 realizowane jest przez centrum w następującej kolejności:

- 1) dyspozytor Państwowej Straży Pożarnej w centrum;
- 2) operator numerów alarmowych;
- 3) dyspozytor medyczny;
- 4) stanowiska innych podmiotów oraz jednostek samorządu terytorialnego, które na podstawie porozumienia, o którym mowa w art. 14 c ust. 4 ustawy, realizują zadania systemu powiadamiania ratunkowego.

4. W przypadkach, gdy nie nastąpiło przyjęcie w centrum zgłoszenia na numer alarmowy 112 w trybie, o którym mowa w ust. 1, połączenie jest automatycznie przekierowane do wojewódzkiego centrum lub do innego centrum w trybie określonym w planie, o którym mowa § 3 ust. 6 pkt 1.

## **Rozdział 5**

### **Kwalifikacje wymagane dla operatorów numerów alarmowych**

**§ 25.** Operatorem numeru alarmowego może być osoba, która:

- 1) posiada co najmniej średnie wykształcenie;
- 2) posługuje się co najmniej jednym językiem obcym w stopniu komunikatywnym, w szczególności językiem angielskim, niemieckim lub rosyjskim;
- 3) posiada zdolność do wykonywania pracy na stanowisku operatora numerów alarmowych potwierdzoną orzeczeniem lekarza medycyny pracy;
- 4) ukończyła szkolenie dla operatorów numerów alarmowych lub posiada odpowiednie kwalifikacje wymagane dla stanowisk dyspozytora Państwowej Straży Pożarnej lub dyspozytora medycznego.

## **Rozdział 6**

### **Sposób i organizacja przeprowadzania szkolenia operatorów numerów alarmowych**

**§ 26. 1.** Szkolenia dla operatorów numerów alarmowych prowadzą szkoły Państwowej Straży Pożarnej i ośrodki szkolenia w komendach wojewódzkich Państwowej Straży Pożarnej, zwane dalej „organizatorem szkolenia”, zgodnie z programem szkolenia obejmującym w szczególności:

- 1) system powiadamiania ratunkowego ;
- 2) krajowy system ratowniczo – gaśniczy;
- 3) państwowe ratownictwo medyczne;
- 4) bezpieczeństwo i porządek publiczny;
- 5) odpowiedzialność prawną;
- 6) psychologię działań ratowniczych;
- 7) urządzenia techniczne i systemy teleinformatyczne służące do wspomaganie działań ratowniczych;
- 8) topografię;
- 9) warunki niezbędne do ukończenia szkolenia.

2. Program szkolenia operatorów numerów alarmowych ustala Komendant Główny Państwowej Straży Pożarnej.

3. Szkolenie operatorów numerów alarmowych prowadzone jest w systemie zjazdów rozdzielonych przerwą na samokształcenie, obejmujące część teoretyczną i praktyczną.
4. Zajęcia dydaktyczne na szkoleniach operatorów numerów alarmowych realizują wykładowcy i instruktorzy o przygotowaniu kierunkowym, związanym z programem szkolenia posiadający wymagane kwalifikacje i przygotowanie pedagogiczne, określone przez organizatora szkolenia.
5. Szkolenie operatorów numerów alarmowych zakończone jest egzaminem.

## **Rozdział 7**

### **Zakres, forma, sposób tworzenia i przekazywania informacji niezbędnej do funkcjonowania systemu powiadamiania ratunkowego**

§ 27. 1. Zgłoszenie alarmowe zawiera minimalny zakres danych niezbędny do przekazywania informacji, w szczególności:

- 1) unikalny identyfikator zgłoszenia;
- 2) czas przyjęcia zgłoszenia;
- 3) nazwę miejscowości zdarzenia;
- 4) identyfikator gminy, w której miało miejsce zdarzenie;
- 5) nazwę ulicy na której miało miejsce zdarzenie;
- 6) nazwę obiektu, w którym miało miejsce zdarzenie;
- 7) numer domu, w którym miało miejsce zdarzenie;
- 8) piętro budynku, na którym miało miejsce zdarzenie;
- 9) lokal, w którym ma miejsce zdarzenie;
- 10) dane osoby zgłaszającej:
  - a) numer telefonu z którego przyjęto zgłoszenie,
  - b) imię i nazwisko lub adres, jeżeli je podała;
- 11) informacje i dane lokalizacyjne dotyczące zakończenia sieci telekomunikacyjnej, z którego zostało wykonane połączenie na numer alarmowy;
- 12) opis zdarzenia;
- 13) nazwisko i imię lub numer dyspozytora, który przyjął zgłoszenie;
- 14) służbę lub podmiot ratowniczy, do którego kierowane jest zgłoszenie wraz ze statusem obsługi;
- 15) sposób przyjęcia zgłoszenia;
- 16) numer zgłoszenia;
- 17) rodzaj zdarzenia według słownika podmiotów ratowniczych;
- 18) potwierdzenie odebrania zgłoszenia.

2. Centra, wojewódzkie centra i podmioty ratownicze, za pomocą systemu teleinformatycznego wymieniają dane, w szczególności w zakresie określonym w ust. 1.

3. Do określenia struktury logicznej zgłoszenia alarmowego stosuje się format danych XML (XSD) określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 r. w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. Nr 212, poz. 1766).

4. Format danych XML (XSD) wyznaczający strukturę logiczną zgłoszenia i potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia określa załącznik do rozporządzenia.

## **Rozdział 8**

### **Kryteria do określenia liczby, lokalizacji i terenu działania centrum powiadamiania ratunkowego, oraz liczby stanowisk dyspozytorów medycznych i stanowisk operatorów numerów alarmowych**

§ 28. Ilekroć w § 29 – 30 jest mowa o powiecie – rozumie się przez to również miasto na prawach powiatu lub miasto na prawach powiatu wraz z powiatem mającym siedzibę władz w tym mieście.

§ 29. Centrum organizuje się na terenie obejmującym powiat, liczącym łącznie co najmniej 600 tys. mieszkańców.

2. Dopuszcza się włączenie do terenu działania centrum, o którym mowa w ust. 1, innych kolejno przyległych powiatów, jeśli wchodzi one w skład rejonów operacyjnych zespołów ratownictwa medycznego dysponentów tych zespołów właściwych dla miejsca lokalizacji centrum.

§ 30. Centrum można zorganizować na terenie obejmującym kilka powiatów przy zachowaniu jednego z warunków:

- 1) siedziba centrum będzie zlokalizowana w powiecie, w którym liczba mieszkańców jest co najmniej równa lub większa od łącznej liczby mieszkańców pozostałych powiatów;
- 2) teren działania centrum obejmuje co najwyżej trzy przyległe powiaty.

§ 31. Centrum można zorganizować na terenie obejmującym jeden powiat lub miasto na prawach powiatu wraz z powiatem mającym siedzibę władz w tym mieście, jeśli liczy on co najmniej 150 tys. mieszkańców lub jest on miastem na prawach powiatu.

§ 32. Kryteriów określonych w § 29 - 31 nie stosuje się do centrów powstałych na podstawie art. 14 c ust. 3 ustawy.

§ 33. Określając lokalizację centrum bierze się pod uwagę:

- 1) zasoby infrastruktury budowlanej;
- 2) zasoby infrastruktury teleinformatycznej;
- 3) możliwość utrzymania łączności radiowej z dysponowanymi przez dane centrum podmiotami ratowniczymi;
- 4) liczbę i rodzaj lokalnych systemów monitoringu, w tym monitoringu medycznego;
- 5) rodzaj i liczbę zagrożeń lokalnych.

§ 34. Określając teren działania centrum bierze się pod uwagę:

- 1) liczbę przyjmowanych zgłoszeń;
- 2) liczbę interwencji;
- 3) liczbę ludności;
- 4) powierzchnię terenu działania;



- 5) możliwość utrzymania łączności radiowej z dysponowanymi przez dane centrum podmiotami ratowniczymi;
- 6) możliwość utrzymania lokalnych systemów monitoringu, w tym monitoringu medycznego;
- 7) zasoby ratownicze podmiotów ratowniczych.

§ 35. 1. Łączną liczbę operatorów numerów alarmowych w centrach na obszarze województwa, określa się przyjmując kryterium 1 operator numerów alarmowych na każde 40 tys. mieszkańców województwa.

2. Liczbę operatorów numerów alarmowych w wojewódzkim centrum, określa się przyjmując kryterium 1 operator numerów alarmowych w wojewódzkim centrum, na każde 300 tys. mieszkańców województwa, jednak nie mniej niż 6.

3. Łączną liczbę dyspozytorów medycznych w województwie, których można zatrudnić lub zawrzeć z nimi umowę cywilnoprawną, określa się przyjmując kryterium, co najmniej 1 dyspozytor medyczny na każde 16 do 40 tys. mieszkańców terenu województwa.

§ 36. Wskazanie liczby operatorów numerów alarmowych na dyżurze w poszczególnych centrach w województwie powinno uwzględniać rozkład liczby zgłoszeń wynikającej ze statystyki obsługiwanych wywołań na numery alarmowe, z uwzględnieniem natężenia zgłoszeń w okresach dobowych (dziennych, nocnych), miesięcznych i rocznych.

§ 37. 1. W celu zapewnienia odpowiedniego poziomu obsługi zgłoszeń alarmowych przez operatorów numerów alarmowych, komendant wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej co roku dokonuje analizy ilości, rodzaju, natężenia i czasu obsługi poszczególnych zgłoszeń alarmowych.

2. W wyniku analizy, o której mowa w ust. 1, komendant wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej w uzgodnieniu z wojewodą może dostosować liczbę, lokalizację, teren działania centrów oraz liczbę dyspozytorów medycznych i operatorów numerów alarmowych w centrach do aktualnych potrzeb systemu.

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

**MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH  
I ADMINISTRACJI**

**W POROZUMIENIU:**

**MINISTER ZDROWIA**

## UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 14 e ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zmianie ustawy o ochronie przeciwpożarowej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2009 r. Nr 11, poz. 59), zwanej dalej „ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r.”.

W poprzednim stanie prawnym podstawę prawną tworzenia centrów powiadamiania ratunkowego stanowiła ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.), zgodnie z którą, a także rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 17 września 2007 r. w sprawie szczegółowej organizacji centrów powiadamiania ratunkowego (Dz. U. Nr 178, poz. 1263), centra powiadamiania ratunkowego miały stanowić miejsce przyjmowania zgłoszeń o zdarzeniu z numeru alarmowego 112 na poziomie wojewódzkim i przekierowywać połączenia do właściwych służb i podmiotów ratowniczych.

Przyjęte w powołanych wyżej przepisach rozwiązanie służyło wypełnieniu dyrektywy Unii Europejskiej i było rozwiązaniem częściowym, które nie gwarantowało poprawy bezpieczeństwa obywateli.

Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. zmienia powyższe rozwiązanie, tworząc system powiadamiania ratunkowego integrujący krajowy system ratowniczo-gaśniczy i system Państwowego Ratownictwa Medycznego, w celu realizacji określonych w ustawie zadań:

- bieżącej analizy zasobów ratowniczych,
- przyjmowania zgłoszeń alarmowych oraz obsługi numeru alarmowego 112,
- kwalifikacji zgłoszeń,
- podejmowania działań zgodnie z określonymi procedurami, w szczególności dysponowania sił ratowniczych i zespołów ratownictwa medycznego, koordynowania oraz monitorowania działań ratowniczych i medycznych czynności ratunkowych, powiadamiania o zdarzeniu szpitalnych oddziałów ratunkowych lub jeżeli wymaga tego sytuacja na miejscu zdarzenia, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, inicjowania procedur reagowania kryzysowego,

które realizują centra powiadamiania ratunkowego (Centra) oraz wojewódzkie centra powiadamiania ratunkowego (Wojewódzkie Centra).

Zgodnie z art. 14 e pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r., rozporządzenie ma określić szczegółową organizację, sposób funkcjonowania oraz realizacji zadań centrów powiadamiania ratunkowego i wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego, gdyż ustawa ta określa jedynie, że zadania systemu powiadamiania ratunkowego realizują:

- 1) centra powiadamiania ratunkowego, przez które rozumie się wspólne stanowiska kierowania, w skład których wchodzi:
  - a) stanowiska kierowania komendantów powiatowych (miejskich) PSP,

- b) dyspozytorzy medyczni zatrudnieni przez dysponentów jednostek określonych w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, funkcjonujących na terenie działania Centrum,
- 2) wojewódzkie centra powiadamiania ratunkowego, przez które rozumie się wspólne stanowisko kierowania, w skład którego wchodzi:
    - a) stanowiska kierowania komendanta wojewódzkiego PSP,
    - b) stanowisko lekarza koordynatora ratownictwa medycznego, o którym mowa w art. 29 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

W realizacji zadań systemu powiadamiania ratunkowego na obu poziomach uczestniczą ponadto:

- pozostałe (niewchodzące do wspólnego stanowiska kierowania) stanowiska kierowania PSP,
- stanowiska kierowania Policji obsługujące numery alarmowe, w zakresie określonym w ustawie z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2007 r. Nr 43, poz. 277 z późn. zm.),
- współpracujące inne służby ustawowo powołane do realizacji przedsięwzięć mających na celu ochronę życia, zdrowia oraz bezpieczeństwa obywateli, a także mienia i środowiska.

Biorąc pod uwagę ustawowy cel utworzenia systemu powiadamiania ratunkowego, tj. poprawę bezpieczeństwa obywateli poprzez zapewnienie uzyskania szybkiego i skutecznego dostępu do służb ustawowo powołanych do niesienia pomocy przy wykorzystaniu numerów alarmowych, niezmiernie istotną jest kwestia precyzyjnego określenia w projektowanym rozporządzeniu sposobu funkcjonowania centrów powiadamiania ratunkowego oraz wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego.

Zgodnie z ustawą, centrum powiadamiania ratunkowego działa na terenie co najmniej jednego powiatu lub miasta na prawach powiatu, na obszarze którego wykonywane są zadania Centrum.

Wojewoda, przy pomocy komendanta wojewódzkiego oraz komendantów powiatowych (miejskich) Państwowej Straży Pożarnej, na obszarze województwa organizuje oraz koordynuje funkcjonowanie systemu powiadamiania ratunkowego. Ponadto wojewoda kontroluje oraz nadzoruje funkcjonowanie systemu powiadamiania ratunkowego na obszarze województwa.

Rozdział I projektu rozporządzenia wprowadza stosowne pojęcia i definicje: podmiotów ratowniczych i służb, zgłoszenia alarmowego, dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej, przez których należy rozumieć strażaków Państwowej Straży Pożarnej zajmujących stanowiska w szczególności dyspozytorów PSP, dyżurnych operacyjnych, pomocników dyżurnych operacyjnych pełniących służbę w stanowiskach kierowania miejskiego lub powiatowego komendanta albo w stanowisku kierowania komendanta wojewódzkiego PSP. Z uwagi na organizację i funkcjonowanie Centrum wprowadzono również pojęcie sytuacji awaryjnej, a ponadto doprecyzowano znaczenie rejonu operacyjnego zespołu ratownictwa medycznego oraz obszaru chronionego podmiotu ratowniczego.

Zgodnie z projektem centra powiadamiania ratunkowego (§ 3) organizują komendanci powiatowi (miejscy) Państwowej Straży Pożarnej oraz starostowie (prezydenci miast) w przypadku, o którym mowa w art. 14 c ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r.

W § 3 ust. 6 określono niezbędne dla funkcjonowania Centrum dokumenty, a także został określony moment, od którego można mówić o zorganizowaniu Centrum, co ma bardzo istotne znaczenie, gdyż faktycznie oznacza formalne rozpoczęcie funkcjonowania Centrum. Jest to przekazanie informacji, o której mowa w ust. 5.

W § 3 ust. 7 komendant powiatowy (miejski) Państwowej Straży Pożarnej właściwy ze względu na lokalizację Centrum, wraz z dysponentem jednostki właściwym do zatrudnienia dyspozytorów medycznych, o którym mowa w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.), opracowują:

- 1) plan postępowania na wypadek wystąpienia sytuacji awaryjnych;
- 2) zasady prowadzenia i archiwizacji dokumentacji;
- 3) zasady i zakres przekazywania informacji niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania;
- 4) szczegółową procedurę przyjmowania zgłoszeń alarmowych, w tym obcojęzycznych;
- 5) zasady organizacji pracy dyspozytorów medycznych i operatorów numerów alarmowych oraz pełnienia służby dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej;
- 6) plan zwiększania obsad osobowych Centrum w sytuacjach nadzwyczajnych;
- 7) regulamin organizacyjny Centrum;
- 8) wykaz podmiotów ratowniczych i służb funkcjonujących na terenie działania centrum;
- 9) opis struktury systemu powiadamiania ratunkowego na terenie działania centrum wraz z schematem przepływu informacji.

Z uwagi na to, że wskazana dokumentacja dotyczy wewnętrznej organizacji funkcjonowania każdego centrum, nie będzie zachodziła konieczność przetwarzania danych osobowych.

Regulamin wewnętrzny Centrum, o którym mowa w § 3 ust. 6 pkt 7, powinien określać podstawowe informacje niezbędne do funkcjonowania Centrum, które wynikają ze specyfiki lokalnej danego Centrum, a także informacje dotyczące organizowania pracy w Centrum, w tym m. in.: godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy, sposób ewidencjonowania czasu pracy, etc.

W § 4 projektu rozporządzenia wskazano na sposób wykonania przez Centrum zadania systemu powiadamiania ratunkowego - bieżącej analizy zasobów ratowniczych, na podstawie informacji pozyskiwanych od trzech kategorii podmiotów ratowniczych:

- 1) związanych organizacyjnie z Państwowym Ratownictwem Medycznym;
- 2) związanych organizacyjnie z krajowym systemem ratowniczo - gaśniczym;
- 3) innych współdziałających z systemem powiadamiania ratunkowego.

Zakres informacji, które przekazują podmioty krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego, szczegółowo określa, przywołane w § 4 ust. 1 pkt 2, rozporządzenie. Jeśli zaś chodzi o ratownictwo medyczne, zakres przekazywanych dyspozytorowi medycznemu danych nie jest określony w żadnym akcie prawnym. Dlatego też, dla sprawnego wykonywania zadania systemu powiadamiania ratunkowego, podano minimalny zakres informacji, jakie podmioty ratownicze przekazują do Centrum.

Przekazywanie informacji określonych w § 4 ust. 1 przez podmioty ratownicze Państwowego Ratownictwa Medycznego i jednostek współpracujących z tym systemem oraz przez

podmioty ratownicze krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego będzie realizowane obligatoryjnie. Natomiast współpraca w tym zakresie ze społecznymi organizacjami ratowniczymi nie będącymi pomiotami ratowniczymi krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego zostanie uregulowana w porozumieniach dotyczących ich funkcjonowania w ramach systemu powiadamiania ratunkowego

Przyjęto, że bieżąca aktualizacja informacji, o której mowa w § 4 ust. 3 i ich przekazywanie na bieżąco do wojewódzkiego centrum służy posiadaniu aktualnej wiedzy o stanie wszystkich zasobów ratowniczych, w szczególności w sytuacji ich zadysponowania. Do zasobów ratowniczych zalicza się zasoby: ludzkie (ich wiedza, umiejętności lub kwalifikacje) i sprzętowe (bez względu na ilość i rodzaj), których wykorzystanie służy organizowaniu działań ratowniczych lub akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych. Wymóg ten nie nakłada na zgłaszającego obowiązku oceny zdarzenia.

W § 5 projektodawca wskazał na zakres wymiany informacji pomiędzy Centrum a Wojewódzkim Centrum. Jako, iż poza Centrum znajdować się będą niektóre stanowiska kierowania Państwowej Straży Pożarnej, aby Centrum nie stanowiło ogniwa pośredniego obiegu informacji pomiędzy stanowiskiem kierowania PSP a Wojewódzkim Centrum, w ust. 3 wskazano, iż informacje o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 2, dyspozytorzy Państwowej Straży Pożarnej, przekazują bezpośrednio do Wojewódzkiego Centrum.

W § 6 wskazano zakres, który powinien być spełniony w procesie przyjęcia zgłoszenia. Przyjęto również, że organizacja centrum powinna umożliwiać przyjęcie zgłoszenia m. in.: z systemów monitoringu aktualnie wykorzystywanych w jednostkach organizacyjnych PSP i PRM tj. monitoring pożarowy, monitoring osób niepełnosprawnych, monitoring wizyjny, oraz docelowo monitoring zgłoszenia wypadków samochodowych (eCall).

Wg projektodawcy Centrum stanowić będzie zintegrowane stanowisko podmiotów ratowniczych, które będzie posiadało informacje, służące wsparciu działań ratowniczych. W projekcie zawarto szereg postanowień dotyczących rozwiązań teleinformatycznych, służących poprawie wymiany informacji pomiędzy dyspozytorami Centrum (§ 12, § 22 ust. 1). Mimo to, podczas organizowania i koordynowania działań ratowniczych wymagana jest wymiana określonych informacji, które nie powinny być przekazywane drogą teleinformatyczną. Z tego też powodu projektodawca w § 11 ust. 1 wyszczególnił minimalny zakres informacji, jaki dyspozytorzy Centrum wymieniają między sobą.

§ 12 wskazuje, iż przyjmowanie zgłoszeń alarmowych w Centrum przez operatorów numerów alarmowych oraz dyspozytorów Centrum odbywa się za pośrednictwem systemu teleinformatycznego zapewniającego m.in. automatyczną identyfikację kraju, w którym zarejestrowano urządzenie abonenckie osoby realizującej połączenie na numer alarmowy, co stanowić będzie informację dla dyspozytora centrum lub operatora numerów alarmowych, o uruchomieniu odpowiedniej procedury. Stąd zakłada się wykorzystanie numeru kierunkowego do identyfikacji kraju w którym zarejestrowano urządzenie abonenckie w celu właściwego funkcjonowania danego Centrum oraz Wojewódzkiego Centrum.

§ 13 odnosi się do Wojewódzkiego Centrum i jest analogiczny do § 3 projektu rozporządzenia.

W § 15 określono sposób wykonywania przez Wojewódzkie Centrum, zadania systemu powiadamiania ratunkowego dotyczącego przyjmowania zgłoszeń alarmowych. Co do zasady, Wojewódzkie Centrum będzie zajmowało się obsługą tylko przekierowanych z Centrów zgłoszeń na numer alarmowy 112, praktycznie w sytuacjach awaryjnych. W § 17 ust. 2 wskazano na zakres czynności lekarza koordynatora ratownictwa medycznego oraz dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej, w zakresie koordynowania oraz monitorowania działań ratowniczych i akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych. Zakres

wykonywanych przez lekarza koordynatora ratownictwa medycznego czynności nie narusza innych obowiązujących przepisów, w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2009 r. w sprawie szczegółowego zakresu uprawnień i obowiązków lekarza koordynatora ratownictwa medycznego oraz rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 grudnia 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad organizacji krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego.

W rozdziale 4 projektu rozporządzenia określone zostały ramowe procedury obsługi zgłoszeń przychodzących na numery alarmowe. W § 23 przewiduje się funkcjonowanie systemu teleinformatycznego, który umożliwić będzie zarówno przyjęcie zgłoszenia alarmowego, jak i wspomaganie decyzji dyspozytorów medycznych i dyspozytorów Państwowej Straży Pożarnej oraz lekarza koordynatora ratownictwa medycznego. Ponadto do obsługi będą mieć zastosowanie procedury przyjęcia i obsługi zgłoszeń alarmowych stosowane przez operatorów numerów alarmowych, jak również przez dyspozytorów centrum lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego.

§ 24 wskazuje na poszczególne etapy przyjęcia zgłoszenia, oraz na zakres informacji potrzebny do przyjęcia zgłoszenia alarmowego. § 24 ust. 2 stanowi *lex specialis* wobec poprzedzającego ust. 1 i odnosi się do sytuacji, gdy odbiór zgłoszenia wymaga jedynie pomocy w zakresie stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego.

§ 24 określa tryb realizacji przyjmowania zgłoszeń alarmowych na poszczególne numery alarmowe. Przyjęcie zgłoszenia alarmowego realizuje wyłącznie (za wyjątkiem sytuacji określonej w § 23 ust. 2) jeden z dyspozytorów Centrum, co oznacza, iż zgłoszenie alarmowe nie może być przekazywane pomiędzy dyspozytorami Centrum. Ma to wyeliminować sytuację, w której osoba dzwoniąca na numer alarmowy jest odsyłana do innego dyspozytora. Jednakże zgodnie z § 24, przyjęcie każdego zgłoszenia alarmowego mogą odebrać wszyscy dyspozytorzy Centrum, jednakże w odpowiedniej kolejności. Np. zgodnie z § 24 ust. 3, gdy dyspozytor Państwowej Straży Pożarnej w Centrum, zajęty jest wspieraniem działań ratowniczych, zgłoszenie na numer alarmowy 998 może przyjąć operator numerów alarmowych, gdyby zaś operator był zajęty przyjęciem innego zgłoszenia alarmowego lub w danym Centrum nie byłoby operatora numerów alarmowych, przyjęciem zgłoszenia alarmowego może zająć się dyspozytor medyczny.

W rozdziale 5 projektu rozporządzenia określono kwalifikacje operatorów numerów alarmowych, ale także nałożono obowiązek podnoszenia kwalifikacji poprzez szkolenia, których sposób i organizację przeprowadzania, określa rozdział 6.

W rozdziale 6 określono zasady prowadzenia szkoleń dla operatorów numerów alarmowych. Biorąc pod uwagę fakt, że operatorzy numerów alarmowych będą pracownikami PSP, szkolenia te będą organizowane wewnątrz w szkołach i ośrodkach szkolenia PSP na podstawie jednolitego programu szkoleniowego określonego przez Komendanta Głównego PSP. Należy jednak zaznaczyć, że zajęcia szkoleniowe mogą być prowadzone przez osoby posiadające odpowiednie do tematyki zajęć kwalifikacje wykładowców i instruktorów. Należy zwrócić uwagę również, że za równorzędne z umiejętnościami nabytymi, w trakcie tak zorganizowanego szkolenia operatorów, uznaje się umiejętności nabywane w trakcie szkoleń dyspozytorów medycznych i dyspozytorów PSP realizowanych na zasadach określonych w odrębnych przepisach (rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 25 lipca 2006 r. w sprawie stanowisk służbowych w jednostkach organizacyjnych Państwowej Straży Pożarnej, maksymalnych stopni przypisanych do poszczególnych stanowisk oraz dodatkowych wymagań kwalifikacyjnych, jakim powinni odpowiadać strażacy na określonych stanowiskach służbowych (Dz. U. Nr 142, poz. 1022 oraz z 2007 r. Nr 153, poz. 1085 oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z 16 kwietnia 2007 r.

w sprawie doskonalenia zawodowego dyspozytorów medycznych, ( Dz. U Nr 77 poz. 525).

Zgodnie z upoważnieniem ustawowym projektowane rozporządzenie określa ponadto zakres, formę, sposób tworzenia i przekazywania informacji niezbędnej do funkcjonowania systemu powiadamiania ratunkowego oraz kryteria do określenia liczby, lokalizacji i terenu działania centrum powiadamiania ratunkowego oraz liczby stanowisk dyspozytorów medycznych i stanowisk operatorów numerów alarmowych.

Zgłoszenie alarmowe zawiera minimalny zakres danych niezbędny do przekazywania informacji związanych z przyjęciem zgłoszenia oraz stosowania formatu danych XML (XSD), który jest określony w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 r. w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. Nr 212, poz. 1766).

Kryteria do określenia liczby, lokalizacji i terenu działania Centrum zostały wypracowane przy współudziale przedstawicieli przyszłych organizatorów systemu powiadamiania ratunkowego oraz w konsultacji z podmiotami przewidzianymi do udziału w systemie. Przygotowane kryteria dają gwarancję osiągnięcia zakładanych, głównych celów budowy systemu powiadamiania ratunkowego, wśród których nadrzędnym jest poprawa bezpieczeństwa obywateli, związana z uzyskaniem szybkiego i skutecznego dostępu do podmiotów ratowniczych i służb ustawowo powołanych do niesienia pomocy. Wstępny szacunek, oparty o symulacje wg kryteriów określonych w rozporządzeniu wskazuje, że liczba centrów w kraju, będzie wynosiła około 165. Mając na uwadze różnorodność organizacyjną krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego i Państwowego Ratownictwa Medycznego, wskazane kryteria pozwalają utrzymać autonomię tych systemów z zapewnieniem ich integracji na poziomie dyspozytorskim. Jednocześnie wykorzystanie numerów alarmowych, w tym numeru alarmowego 112, stanowić będzie element ogólnokrajowego systemu obsługi zgłoszeń alarmowych służącego, wraz z systemem teleinformatycznym, procesowi przepływu informacji w czasie rzeczywistym. Dobór kryteriów służy także skróceniu czasu i zwiększeniu skuteczności organizowania i prowadzenia działań ratowniczych oraz medycznych czynności ratunkowych, jak również pozwala minimalizować koszty tworzenia Centrów. Z kolei opracowane kryterium łączności skorelowane z powierzchnią terenu działania pozwala zapewnić utrzymanie wymaganego poziomu komunikacji pomiędzy podmiotami ratowniczymi i centrum zarządzającym ich działalnością interwencyjną. Liczba przyjmowanych zgłoszeń, w tym liczba interwencji i skorelowana z nią liczba ludności pozwolą na określenie liczby dyspozytorów i operatorów numerów alarmowych na terenie województwa. Liczbę dyspozytorów medycznych, których zatrudnia się lub zawiera z nimi umowy cywilnoprawne w Centrum określa się przyjmując kryterium, co najmniej 1 dyspozytor medyczny na każde 16 000 – 40 000 mieszkańców województwa. Przygotowane kryterium, uwzględniające liczbę ludności województwa, wymaga zatrudnienia lub zawarcia umowy cywilnoprawnej z ok. 2 380 dyspozytorami medycznymi, z których ok. 480 będzie przypadać średnio na zmianie dyżurnej. Łączną liczbę zatrudnionych w województwie operatorów numerów alarmowych w Centrach, określa się przyjmując kryterium, 1 operator numerów alarmowych, na każde 40 000 mieszkańców województwa, natomiast w Wojewódzkim Centrum, na każde 300 000 mieszkańców województwa. Przygotowane kryteria pozwolą zatrudnić ok. 1090 operatorów numerów alarmowych, w tym w Centrach ok. 950, a w Wojewódzkich Centrach ok. 140. Wskazane kryteria pozwolą realizować zadania na zmianie przez średnio ok. 220 operatorów numerów alarmowych.

W § 36 wskazano, że liczba operatorów numerów alarmowych na dyżurze w poszczególnych Centrach w województwie powinna uwzględniać rozkład liczby zgłoszeń wynikającej ze statystyki obsługiwanych wywołań na numer alarmowy 112 z

uwzględnieniem natężenia zgłoszeń w okresach dobowych (dziennych, nocnych), miesięcznych i rocznych. W celu zapewnienia odpowiedniego poziomu obsługi zgłoszeń alarmowych przez operatorów numerów alarmowych, komendant wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej co roku będzie dokonywał analizy ilości, rodzaju, natężenia i czasu zgłoszeń alarmowych oraz w uzgodnieniu z Wojewodą będzie możliwe dostosowanie liczby, lokalizacji, terenu działania centrów powiadamiania ratunkowego oraz liczby stanowisk dyspozytorów medycznych i stanowisk operatorów numerów alarmowych do aktualnych potrzeb systemu w zakresie optymalnym.

## **OCENA SKUTKÓW REGULACJI**

### **1. Podmioty, na które oddziałuje projekt rozporządzenia.**

Projekt oddziałuje na służby, organizacje i podmioty ustawowo powołane do niesienia pomocy na wypadek wystąpienia nagłego zagrożenia zdrowotnego lub podejrzenia (ryzyka) wystąpienia nagłego zagrożenia dla życia i zdrowia oraz mienia lub środowiska, jak również na terenowe organy administracji rządowej oraz samorządowej.

### **2. Wpływ aktu prawnego na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.**

Przedmiotowa zmiana nie wywoła dodatkowych skutków w budżecie państwa, które nie byłyby wcześniej określone. 16 października 2007 r. Rada Ministrów przyjęła dokument przedłożony przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji „Koncepcja systemu 112”, w której oszacowano skutki finansowe na kwotę 250 mln zł. Jakkolwiek przedmiotowy projekt zmienia założenia funkcjonowania systemu jednak koszty pozostają na niezmiennym poziomie – 250 mln zł (w latach 2009 - 2011) i zostaną sfinansowane głównie z budżetu państwa oraz środków unijnych. W budżecie państwa na rok 2009 w rezerwie celowej nr 10, na Ratownictwo Medyczne zaplanowana została m. in. kwota 62 mln 100 tys. zł. na centra powiadamiania ratunkowego. Ponadto w Programie Operacyjnym Infrastruktura i Środowisko, w osi priorytetowej 12 działanie nr 1, zaplanowane są środki na realizację projektu systemowego pod tytułem „budowa i wyposażenie wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego”, w kwocie 20 mln euro. Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji złożył wniosek o przekazanie 10 mln 200 tys. zł na sześć województw, w których będzie organizowane EURO 2012, na dokumentację projektową oraz na ewentualne prace adaptacyjne dla centrów powiadamiania ratunkowego. Jednocześnie zasygnalizowano potrzebę uruchomienia rezerwy celowej dla pozostałych województw z przeznaczeniem na: wykonania dokumentacji projektowej i technicznej – 8,2 mln zł, wymagane prace adaptacyjne w zakresie infrastruktury budowlanej i teletechnicznej – 6,0 mln zł. Pozostałe środki są planowane na rok 2010 i 2011. Koszty szkolenia operatorów numerów alarmowych, będą wyodrębnione z kwoty przeznaczonej na funkcjonowanie centrów powiadamiania ratunkowego i nie będą powodowały dodatkowego obciążenia dla budżetu państwa i budżetu jednostek samorządu terytorialnego.

Jednostki samorządu terytorialnego będą mogły uczestniczyć w ponoszeniu kosztów organizacji i funkcjonowania centrów powiadamiania ratunkowego dobrowolnie na zasadach określonych w porozumieniu, o którym mowa w projektowanym art. 14 c ust. 3 ustawy o ochronie przeciwpożarowej. W chwili obecnej trudno jest zatem określić, czy i w jakiej wysokości jednostki samorządu terytorialnego, będą uczestniczyć w kosztach działania centrów powiadamiania ratunkowego.



### **3. Konsultacje społeczne.**

Projekt został przekazany do konsultacji: Forum Związków Zawodowych, NSZZ „Solidarność” i Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych oraz Stowarzyszeniu Pożarników Polskich, Naczelnej Izbie Lekarskiej, Polskiemu Towarzystwu Medycyny Ratunkowej, Polskiemu Towarzystwu Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, Polskiej Radzie Resuscytacji i Polskiemu Towarzystwu Anestezjologii i Intensywnej Terapii, a także zostanie poddany konsultacją w ramach Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego.

Projekt był wstępnie konsultowany z Wydziałami Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędów Wojewódzkich.

Stosownie do postanowień art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa, projekt został udostępniony na stronie Biuletynu Informacji Publicznej.

### **4. Wpływ regulacji na rynek pracy, konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw oraz sytuację i rozwój regionalny.**

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie wpłynie na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw oraz na sytuację i rozwój regionalny.