

**Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie minimalnych wymagań dotyczących zabezpieczenia pod względem medycznym imprezy masowej**

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

z dnia 6 lutego 2012 r.

**w sprawie minimalnych wymagań dotyczących zabezpieczenia pod względem medycznym imprezy masowej**

Na podstawie art. 5 ust. 4 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. Nr 62, poz. 504, z 2010 r. Nr 127, poz. 857 i Nr 152, poz. 1021 oraz z 2011 r. Nr 217, poz. 1280) zarządza się, co następuje:

§ 1.

1. Zabezpieczenie pod względem medycznym imprezy masowej, w miejscu i czasie jej trwania, zwane dalej „zabezpieczeniem medycznym”, obejmuje co najmniej:

- 1) zespoły wyjazdowe;
- 2) patrole ratownicze;
- 3) punkty pomocy medycznej.

2. Zespoły wyjazdowe, o których mowa w ust. 1 pkt 1, nie mogą być jednocześnie jednostkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm. ) ).

3. Zespołami wyjazdowymi są:

- 1) zespół wyjazdowy bez lekarza, zwany dalej „zespołem bez lekarza”, odpowiadający wymaganiom dla zespołu ratownictwa medycznego podstawowego, o których mowa w art. 36 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 2 i 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, z zastrzeżeniem ust. 9;
- 2) zespół wyjazdowy z lekarzem, zwany dalej „zespołem z lekarzem”, odpowiadający wymaganiom dla zespołu ratownictwa medycznego specjalistycznego, o których mowa w art. 36 ust. 1 pkt 1 oraz ust. 2 i 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

4. Patrol ratowniczy, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, składa się co najmniej z dwóch osób uprawnionych co najmniej do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy w rozumieniu art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, z zastrzeżeniem ust. 9, i posiada co najmniej wyposażenie określone w § 4.

5. W punkcie pomocy medycznej, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, zlokalizowanym w miejscu odbywania imprezy masowej, wyposażonym co najmniej w produkty lecznicze w rozumieniu art. 2 pkt 32 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm. <sup>3)</sup>) oraz w wyposażenie wyrobu medycznego i wyroby medyczne w rozumieniu art. 2 pkt 33 i 38 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 oraz z 2011 r. Nr 102, poz. 586 i Nr 113, poz. 657), wymienione w § 5 ust. 2, pomocy medycznej udzielają co najmniej dwie osoby, w tym:

- 1) lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu oraz co najmniej trzyletnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz
- 2) ratownik medyczny lub
- 3) pielęgniarka systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

6. W przypadku gdy zabezpieczenie medyczne stanowi więcej niż jeden punkt pomocy medycznej, jeden lekarz, o którym mowa w ust. 5 pkt 1, może przypadać na każde dwa

punkty pomocy medycznej, pod warunkiem, że w drugim punkcie pomocy medycznej świadczeń zdrowotnych udzielają co najmniej dwie osoby, o których mowa w ust. 5 pkt 2 lub 3.

7. Osoby wskazane w ust. 3 mogą udzielać świadczeń zdrowotnych na terenie odbywającej się imprezy masowej poza zespołem wyjazdowym.

8. Osoby wskazane w ust. 5 mogą udzielać świadczeń zdrowotnych na terenie odbywającej się imprezy masowej poza punktem pomocy medycznej.

9. Skład zespołu wyjazdowego oraz patrolu ratowniczego umożliwia dokumentowanie udzielonej pomocy medycznej albo kwalifikowanej pierwszej pomocy zgodnie z § 7.

## § 2.

Zabezpieczenie medyczne masowej imprezy artystyczno-rozrywkowej oraz masowej imprezy sportowej innej niż mecz piłki nożnej ustala się na podstawie przewidywanej liczby uczestników w następujący sposób:

1) w zakresie zespołów wyjazdowych:

a) do 5 000 uczestników – jeden zespół bez lekarza,

b) od 5 001 do 25 000 uczestników – jeden zespół z lekarzem i jeden zespół bez lekarza,

c) od 25 001 do 65 000 uczestników - jeden zespół z lekarzem i dwa zespoły bez lekarza,

d) od 65 001 uczestników - jeden zespół z lekarzem i dwa zespoły bez lekarza oraz na każde rozpoczęte kolejne 120 000 uczestników powyżej 65 000 uczestników - jeden zespół bez lekarza lub jeden zespół z lekarzem;

2) w zakresie patroli ratowniczych:

a) do 5 000 uczestników – jeden patrol ratowniczy,

b) od 5 001 do 65 000 uczestników – jeden patrol ratowniczy na każde rozpoczęte kolejne 10 000 uczestników powyżej 5 000 uczestników,

c) od 65 001 uczestników – siedem patroli ratowniczych na pierwsze 65 000 uczestników oraz na każde rozpoczęte kolejne 15 000 uczestników - jeden patrol ratowniczy;

3) w zakresie punktów pomocy medycznej:

a) od 10 000 do 110 000 uczestników – jeden punkt pomocy medycznej na każde rozpoczęte kolejne 50 000 uczestników powyżej 10 000 uczestników,

b) od 110 001 uczestników – dwa punkty pomocy medycznej oraz na każde rozpoczęte kolejne 100 000 uczestników powyżej 110 000 uczestników - jeden punkt pomocy medycznej.

## § 3.

Zabezpieczenie medyczne imprezy masowej podwyższonego ryzyka oraz meczu piłki nożnej ustala się na podstawie przewidywanej liczby uczestników, w następujący sposób:

1) w zakresie zespołów wyjazdowych:

a) do 5 000 uczestników – jeden zespół z lekarzem,

b) od 5 001 do 25 000 uczestników – jeden zespół z lekarzem i jeden zespół bez lekarza,

c) od 25 001 do 45 000 uczestników - jeden zespół z lekarzem i dwa zespoły bez lekarza,

d) od 45 001 do 65 000 uczestników - dwa zespoły z lekarzem i dwa zespoły bez lekarza,

e) od 65 001 uczestników - dwa zespoły z lekarzem i dwa zespoły bez lekarza oraz na każde rozpoczęte kolejne 100 000 uczestników powyżej 65 000 uczestników - jeden zespół bez lekarza lub jeden zespół z lekarzem;

2) w zakresie patroli ratowniczych:

a) do 5 000 uczestników – jeden patrol ratowniczy,

b) od 5 001 do 65 000 uczestników – jeden patrol ratowniczy na każde rozpoczęte

- kolejne 5 000 uczestników,
- c) od 65 001 uczestników – trzynaście patroli ratowniczych na pierwsze 65 000 uczestników oraz na każde rozpoczęte kolejne 10 000 uczestników powyżej 65 000 uczestników - jeden patrol ratowniczy;
- 3) w zakresie punktów pomocy medycznej:
- a) od 10 000 do 100 000 uczestników – jeden punkt pomocy medycznej na każde rozpoczęte kolejne 30 000 uczestników powyżej 10 000 uczestników,
- b) od 100 001 uczestników – trzy punkty pomocy medycznej oraz na każde rozpoczęte kolejne 50 000 uczestników powyżej 100 000 uczestników - jeden punkt pomocy medycznej.

#### § 4.

Wyposażenie patrolu ratowniczego stanowią co najmniej:

- 1) torba ratunkowa, zawierająca co najmniej:
- a) rurki ustno-gardłowe,
  - b) ssak ręczno- mechaniczny,
  - c) worek samorozprężalny,
  - d) rurki krtaniowe,
  - e) kołnierze szyjne z tworzywa sztucznego wodoodporne,
  - f) opatrunki o różnych wymiarach ,
  - g) środek do dezynfekcji skóry,
  - h) roztwór soli fizjologicznej 500 ml,
  - i) rękawiczki jednorazowe,
  - j) worek plastikowy z zamknięciem na odpady,
  - k) płyn do dezynfekcji rąk,
  - l) nożyczki,
  - m) folie izotermiczne;
- 2) środki łączności bezprzewodowej umożliwiające natychmiastową łączność z innymi osobami zaangażowanymi w bezpieczeństwo imprezy masowej.

#### § 5.

1. Punkt pomocy medycznej wyposaża się w środki łączności bezprzewodowej umożliwiające natychmiastową łączność z innymi osobami zaangażowanymi w bezpieczeństwo imprezy masowej, w szczególności z patrolami ratowniczymi, zespołami wyjazdowymi i koordynatorem zabezpieczenia pod względem medycznym imprezy masowej, zwanego dalej „koordynatorem medycznym imprezy”, w przypadku jego ustanowienia.

2. Wyposażenie punktu pomocy medycznej stanowią co najmniej:

- 1) dwa stanowiska leżące dla pacjentów;
- 2) defibrylator z kardiomonitorem;
- 3) rurki ustno-gardłowe;
- 4) worek samorozprężalny;
- 5) rurki krtaniowe;
- 6) zestaw jednorazowego użytku do tlenoterapii biernej z rezerwuarem (dwie przezroczyste maski z możliwością modelowania w części nosowej - dla dzieci i dla dorosłych);
- 7) zestaw do intubacji (laryngoskop, rurki intubacyjne);
- 8) ssak;
- 9) tlen medyczny;

- 10) pulsoksymetr;
- 11) ciśnieniomierz;
- 12) glukometr;
- 13) kołnierze szyjne;
- 14) szyny typu Kramer o różnych wymiarach;
- 15) opatrunki o różnych wymiarach, w tym opatrunki hydrożelowe schładzające;
- 16) środek do dezynfekcji skóry;
- 17) rękawiczki jednorazowe;
- 18) worek plastikowy z zamknięciem na odpady;
- 19) płyn do dezynfekcji rąk;
- 20) nożyczki;
- 21) folie izotermiczne;
- 22) opatrunek wentylowy na rany klatki piersiowej;
- 23) zestawy do przetaczania i dawkowania leków oraz płynów infuzyjnych;
- 24) termometr;
- 25) stetoskop;
- 26) reduktor tlenowy z szybkozłączem;
- 27) zestaw jednorazowego użytku do tlenoterapii biernej z rezerwuarem;
- 28) butla tlenowa, o pojemności sprężonego tlenu co najmniej 400 l przy ciśnieniu 150 barów, z możliwością napełnienia w systemie DIN (dla tlenu medycznego), o ciśnieniu roboczym co najmniej 200 barów;
- 29) wyposażenie wyrobów medycznych i wyroby medyczne, w rozumieniu art. 2 pkt 33 i 38 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, do transportu uszkodzonego, w szczególności deska ortopedyczna;
- 30) zestaw produktów leczniczych, wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne.

3. Umożliwia się bezkolizyjny podjazd specjalistycznego środka transportu sanitarnego możliwie najbliżej punktu pomocy medycznej.

#### § 6.

Zespół wyjazdowy wykonuje transport pacjenta do szpitala, o którym mowa w § 8, o ile na miejscu imprezy masowej pozostaje inne zabezpieczenie medyczne, o którym mowa w § 1 ust. 1.

#### § 7.

1. Pomoc medyczna udzielana w punkcie pomocy medycznej, patrolu ratowniczym oraz w zespole wyjazdowym jest dokumentowana:

- 1) przez lekarza - w historii zdrowia i choroby,
- 2) przez pielęgniarkę - w karcie indywidualnej opieki pielęgniarskiej - o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U z 2009 r. Nr 52, poz. 417, z późn. zm.<sup>4)</sup>)).

2. Patrol ratowniczy składający się z osób uprawnionych do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy w rozumieniu art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym dokumentuje wykonane czynności w karcie udzielonej kwalifikowanej pierwszej pomocy, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. z 2009 r. Nr

178, poz. 1380 oraz z 2010 r. Nr 57, poz. 353).

3. Karta udzielonej kwalifikowanej pierwszej pomocy, o której mowa w ust. 2, jest przekazywana personelowi zespołu wyjazdowego, punktu pomocy medycznej lub zespołowi ratownictwa medycznego.

#### § 8.

Organizator imprezy masowej, nie później niż na 30 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia imprezy masowej, powiadamia najbliższy położony od miejsca jej odbywania szpital posiadający szpitalny oddział ratunkowy albo szpital, posiadający co najmniej: oddział anestezjologii i intensywnej terapii, oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową i oddział chorób wewnętrznych, podając lokalizację, rodzaj oraz przewidywaną liczbę uczestników organizowanej imprezy masowej.

#### § 9.

1. W przypadku imprezy masowej z udziałem ponad 10 000 uczestników organizator imprezy masowej wyznacza koordynatora medycznego imprezy.

2. Koordynatorem medycznym imprezy może być osoba, która spełnia wymagania dla:

- 1) lekarza systemu, o którym mowa w art. 3 pkt 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym albo
- 2) pielęgniarki systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, albo
- 3) ratownika medycznego - oraz posiada co najmniej 5-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

3. Koordynator medyczny imprezy oraz lekarz, o którym mowa w § 1 ust. 5 pkt 1, posiadają znajomość języka angielskiego, umożliwiającą komunikację z osobami poszkodowanymi, potwierdzoną co najmniej pisemnym oświadczeniem o znajomości języka angielskiego.

4. Koordynator medyczny imprezy posiada środki łączności bezprzewodowej umożliwiające natychmiastową łączność ze wszystkimi osobami zaangażowanymi w bezpieczeństwo imprezy masowej oraz z organizatorem imprezy masowej.

#### § 10.

1. Osoby wchodzące w skład zabezpieczenia medycznego oznakowuje się poprzez umieszczenie na kamizelce koloru czerwonego, z przodu i z tyłu, napisu w kolorze białym, w języku polskim w brzmieniu: „RATOWNIK” albo „RATOWNIK MEDYCZNY”, albo „PIELĘGNIARKA” oraz w języku angielskim w brzmieniu: „MEDICAL STAFF”.

2. Lekarzy wchodzących w skład zabezpieczenia medycznego oznakowuje się poprzez umieszczenie na kamizelce koloru czerwonego, z przodu i z tyłu, napisu w kolorze białym, w języku polskim w brzmieniu: „LEKARZ” oraz w języku angielskim w brzmieniu: „DOCTOR”.

3. Punkt pomocy medycznej oznakowuje się kwadratową tablicą w kolorze zielonym, o wymiarach co najmniej 70 cm x 70 cm, z centralnie umieszczonym krzyżem równoramiennym w kolorze białym, z napisem nad krzyżem w języku polskim w brzmieniu: „PUNKT POMOCY MEDYCZNEJ” oraz z napisem pod krzyżem w języku angielskim w brzmieniu: „FIRST AID”.

4. Koordynatora medycznego imprezy oznakowuje się poprzez umieszczenie na kamizelce koloru czerwonego, z przodu i z tyłu, napisu w kolorze białym, w języku polskim w brzmieniu: „KOORDYNATOR MEDYCZNY” oraz w języku angielskim w brzmieniu: „MEDICAL COORDINATOR”.

#### § 11.

Przepisy rozporządzenia stosuje się do zabezpieczenia medycznego imprez masowych,

organizowanych od dnia 1 kwietnia 2012 r.

§ 12.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia

---

<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).

<sup>2)</sup> Zmiany 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, z 2009 r. Nr 11, poz. 59 i Nr 122, poz. 1007, z 2010 r. Nr 107, poz. 679 i Nr 219, poz. 1443 oraz z 2011 r. Nr 30, poz. 151, Nr 112, poz. 654 i Nr 208, poz. 1240 i 1241.

<sup>3)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 227, poz. 1505 i Nr 234, poz. 1570, z 2009 r. Nr 18, poz. 97, Nr 31, poz. 206, Nr 92, poz. 753, Nr 95, poz. 788 i Nr 98, poz. 817, z 2010 r. Nr 78, poz. 513 i Nr 107, poz. 679 oraz z 2011 r. Nr 63, poz. 322, Nr 82, poz. 451, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657 i Nr 122, poz. 696.

<sup>4)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 76, poz. 641, z 2010 r. Nr 96, poz. 620 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657 i 660 i Nr 234, poz. 1388.