

Nr 34, poz. 300, Nr 103, poz. 1085 i Nr 169, poz. 1773)
§ 31 otrzymuje brzmienie:

„§ 31. 1. Pojazd Policji, z wyjątkiem motocykla, powinien mieć:

- 1) niebiesko-granatową barwę nadwozia oraz powinien być oznakowany pasem wyróżniającym barwy białej i umieszczonym po obu stronach pojazdu napisem „POLICJA” barwy białej; na dachu pojazdu może być umieszczony świetlny napis „POLICJA” barwy niebieskiej na białym tle; napis „POLICJA” barwy białej może być także umieszczony z przodu i z tyłu pojazdu, przy czym napis z przodu może być odwrócony (lustrzany), albo
 - 2) srebrną barwę nadwozia oraz powinien być oznakowany pasem wyróżniającym barwy niebieskiej odblaskowej z dodatkowymi prostokątnymi elementami folii odblaskowej koloru białego, umieszczonymi na górnej i dolnej krawędzi pasa; napis „POLICJA” barwy białej odblaskowej powinien być umieszczony po obu stronach pojazdu na pasie wyróżniającym barwy niebieskiej. Pokrywa silnika powinna być pokryta folią w kolorze niebieskim z odblaskowym napisem koloru białego „POLICJA”; na dachu pojazdu może być umieszczony świetlny napis „POLICJA” barwy niebieskiej na białym tle; napis „POLICJA” barwy białej może być także umieszczony z tyłu pojazdu.
2. Samochód osobowy Policji o liczbie miejsc siedzących nie większej niż 5 i rodzaju nadwozia sedan, hatchback, kombi lub coupé w przypadku:
- 1) nadwozia o barwie niebiesko-granatowej powinien być oznakowany pasem wyróżniającym barwy białej odblaskowej; drzwi boczne powinny mieć kolor biały nieodblaskowy; na pasie wyróżniającym drzwi bocznych przednich powinien być umieszczony napis „POLICJA” w kolorze

niebiesko-granatowym odblaskowym, w odzieniu koloru nadwozia;

- 2) nadwozia o barwie srebrnej powinien być oznakowany pasem wyróżniającym barwy niebieskiej odblaskowej z dodatkowymi prostokątnymi elementami folii odblaskowej koloru białego, umieszczonymi na górnej i dolnej krawędzi pasa; na pasie wyróżniającym drzwi bocznych przednich powinien być umieszczony napis „POLICJA” w kolorze białym odblaskowym, a na pasie wyróżniającym drzwi bocznych tylnych powinien być umieszczony znak gwiazdy policyjnej.
3. W wyjątkowym przypadku może uczestniczyć w ruchu pojazd Policji niespełniający warunków określonych w ust. 1 i 2 oraz § 26 ust. 1 pkt 2.
4. Motocykl Policji powinien mieć błotniki barwy białej. Z przodu motocykla powinien być umieszczony napis „POLICJA”.
5. Pojazd Inspekcji Transportu Drogowego powinien być oznakowany pasem wyróżniającym barwy białej odblaskowej i umieszczonym po obu stronach pojazdu napisem „INSPEKCJA TRANSPORTU DROGOWEGO”. Na dachu pojazdu może być umieszczony świetlny napis „INSPEKCJA TRANSPORTU DROGOWEGO” barwy czarnej na białym tle; napis „INSPEKCJA TRANSPORTU DROGOWEGO” barwy czarnej może być także umieszczony z przodu i z tyłu pojazdu, przy czym napis z przodu może być odwrócony (lustrzany).
6. W wyjątkowym przypadku może uczestniczyć w ruchu pojazd Inspekcji Transportu Drogowego niespełniający warunków określonych w ust. 5 i § 26 ust. 1 pkt 2.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Transportu: *J. Polaczek*

605

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 7 maja 2007 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. Nr 191, poz. 1410 oraz z 2007 r. Nr 89, poz. 590) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ramowa procedura przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego obejmuje:

- 1) odbiór powiadomienia o zdarzeniu przekazanego przez osobę dzwoniącą za pośrednictwem numeru alarmowego;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

- 2) poinformowanie osoby dzwoniącej o miejscu odbioru powiadomienia, z podaniem nazwy dysponenta jednostki;
 - 3) przeprowadzenie w sposób spokojny i zdecydowany krótkiej rozmowy telefonicznej z osobą dzwoniącą mającej na celu uzyskanie informacji o:
 - a) rodzaju zdarzenia, liczbie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
 - b) stanie zdrowia osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w oparciu o wywiad medyczny przeprowadzony zgodnie ze standardami wynikającymi z aktualnej wiedzy medycznej w zakresie medycyny ratunkowej,
 - c) danych osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego obejmujących, w miarę możliwości, imię, nazwisko, płeć i wiek,
 - d) miejscu zdarzenia; w przypadku wątpliwości związanych z ustaleniem dokładnego miejsca zdarzenia należy poprosić osobę dzwoniącą o przekazanie dodatkowych informacji dotyczących miejsca zdarzenia, umożliwiających szybkie dotarcie zespołu ratownictwa medycznego,
 - e) danych osoby dzwoniącej obejmujących imię, nazwisko, a w przypadku gdy osobą dzwoniącą jest krewny osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego — także stopień pokrewieństwa;
 - 4) przekazanie osobie dzwoniącej informacji o zadysponowaniu zespołem ratownictwa medycznego;
 - 5) w razie stwierdzenia na podstawie wywiadu medycznego braku stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego, poinformowanie osoby dzwoniącej o odmowie zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego, z podaniem przyczyn odmowy i zalet odnośnie do dalszego postępowania;
 - 6) w razie konieczności utrzymywanie stałego kontaktu z osobą dzwoniącą i udzielanie jej niezbędnych porad w zakresie sposobu udzielania pierwszej pomocy osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przed przyjazdem zespołu ratownictwa medycznego;
 - 7) w razie zaistnienia problemów, których rozwiązanie wykracza poza umiejętności i uprawnienia dyspozytora medycznego, zwrócenie się z prośbą o pomoc do lekarza koordynatora ratownictwa medycznego lub starszego lekarza dyżuru wyznaczonego przez dysponenta jednostki.
- § 2. 1. Ramowa procedura dysponowania zespołami ratownictwa medycznego obejmuje:
- 1) ustalenie priorytetu wysłania zespołu ratownictwa medycznego na podstawie informacji o liczbie i stanie zdrowia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, uzyskanych zgodnie z § 1 pkt 3 lit. b;
 - 2) zadysponowanie właściwym zespołem ratownictwa medycznego, biorąc pod uwagę jego rodzaj i najkrótszy czas dotarcia na miejsce zdarzenia; w przypadku stwierdzenia, że czas dotarcia zespołu ratownictwa medycznego, innego niż lotniczy zespół ratownictwa medycznego, na miejsce zdarzenia przekracza czas określony w art. 24 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym lub stan osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego tego wymaga, zadysponowanie lotniczym zespołem ratownictwa medycznego najbliższym od miejsca zdarzenia;
 - 3) wyznaczenie kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych;
 - 4) utrzymywanie stałego kontaktu z zespołem ratownictwa medycznego i przekazywanie niezbędnych informacji jego członkom;
 - 5) wskazanie właściwego szpitalnego oddziału ratunkowego lub szpitala, do którego może być przewieziona osoba w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, przed podjęciem decyzji o zadysponowaniu lotniczym zespołem ratownictwa medycznego należy uwzględnić możliwość lądowania statku powietrznego na miejscu zdarzenia lub możliwość dowiezienia lotniczego zespołu ratownictwa medycznego z miejsca lądowania statku powietrznego na miejsce zdarzenia.
- § 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *Z. Religa*

606

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 9 maja 2007 r.

w sprawie Ośrodka Readaptacyjno-Rehabilitacyjnego w Konstancinie-Jeziornie

Na podstawie art. 36 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa organizację i zakres działania Ośrodka Readaptacyjnego dla Osób Wymagających Okresowej Pomocy ze Względów Społecz-

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).