Minister Zdrowia

DBR.050.54.2026.JL
Warszawa, 13 listopada 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 20763 Pana Posła Łukasza Ściebiorowskiego w sprawie wprowadzenia jednolitego systemu ewidencji automatycznych defibrylatorów zewnętrznych (AED) oraz obowiązku aktualizacji danych o ich lokalizacji, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Ad. 1 i 2

Automatyczne defibrylatory zewnętrzne (AED), są lokalizowane przede wszystkim w przestrzeni publicznej i obiektach znajdujących się poza podmiotami leczniczymi i są przeznaczone do wykorzystania przez świadków zdarzenia w ramach udzielania pierwszej pomocy. Za stan techniczny urządzenia, jego utrzymanie oraz zdatność do użycia odpowiada jego właściciel lub podmiot zarządzający miejscem, w którym urządzenie zostało zainstalowane.

Informacje o lokalizacjach AED są dostępne w publicznych serwisach mapowych. W szczególności Główny Urząd Geodezji i Kartografii udostępnia w serwisie Geoportal warstwę „Defibrylatory", przygotowaną na podstawie danych OpenStreetMap Polska. Warstwa ta jest dostępna jako usługa WMS.

Dane te nie stanowią państwowej ewidencji AED. Informacje merytoryczne dotyczące m.in. dokładnej lokalizacji, dostępności i sprawności urządzenia są wprowadzane przez społeczność tworzącą mapę, natomiast Główny Urząd Geodezji i Kartografii weryfikuje poprawność struktury danych, a nie ich merytoryczną aktualność.

Nie ma zatem podstaw do wskazania jednej daty „ostatniej weryfikacji" wszystkich AED w Polsce. Poszczególne lokalne wykazy mogą być aktualizowane niezależnie.

Ad. 3

Obowiązujące przepisy nie ustanawiają powszechnego obowiązku zgłaszania przez właściciela lub zarządcę urządzenia AED jego lokalizacji do centralnego rejestru AED. Nie istnieje tym samym podstawa prawna pozwalająca na wskazanie jednolitego zakresu takiego zgłoszenia, obejmującego wszystkie urządzenia znajdujące się w przestrzeni publicznej lub obiektach użyteczności publicznej.

Ad. 4

Ministerstwo Zdrowia nie powadziło formalnych prac legislacyjnych nad wprowadzeniem powszechnego obowiązku zgłaszania instalacji, przenoszenia i trwałego wycofywania AED z użytkowania.

Ad. 5

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Obowiązujące przepisy nie określają jednolitego, obligatoryjnego zakresu danych o AED obejmującego m.in. dokładną lokalizację, godziny dostępności, ograniczenia dostępu oraz podmiot odpowiedzialny za urządzenie. Dane takie mają jednak istotne znaczenie praktyczne. W dostępnych rozwiązaniach mapowych mogą znajdować się informacje o dokładnej lokalizacji, dostępności urządzenia oraz jego sprawności.

Należy przy tym zauważyć, że poszczególne urządzenia mają różny charakter dostępności. Część AED jest instalowana na zewnątrz budynków i pozostaje dostępna przez całą dobę, natomiast inne urządzenia znajdują się wewnątrz obiektów i dostęp do nich jest uzależniony np. od godzin otwarcia danego obiektu.

Informacje te powinny być aktualizowane przede wszystkim przez właścicieli lub zarządców urządzeń, ponieważ to oni posiadają bieżącą wiedzę o miejscu instalacji, dostępności i sprawności AED.

Ad. 6

Informacje o lokalizacji AED są dostępne w istniejących rozwiązaniach mapowych. Główny Urząd Geodezji i Kartografii udostępnia warstwę „Defibrylatory", prezentującą za pośrednictwem usługi WMS lokalizacje urządzeń na podstawie danych OpenStreetMap Polska. Warstwa ta jest dostępna również w Uniwersalnym Module Mapowym (UMM), wykorzystywanym przez dyspozytorów medycznych i zintegrowanym z Systemem Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM).

Ad. 7

Obowiązujące przepisy nie ustanawiają jednolitej, ogólnokrajowej klasyfikacji AED według sposobu ich dostępności, obejmującej np. urządzenia dostępne całodobowo, dostępne w określonych godzinach, dostępne za pośrednictwem pracownika ochrony lub urządzenia nieprzeznaczone do publicznego dostępu.

W praktyce funkcjonują różne modele dostępności. AED mogą być instalowane na zewnątrz budynków i dostępne całodobowo, ale także wewnątrz obiektów, gdzie możliwość skorzystania z nich jest ograniczona godzinami funkcjonowania danej instytucji.

Z punktu widzenia wykorzystania informacji o AED przez dyspozytorów medycznych szczególnie istotna jest nie tylko sama lokalizacja urządzenia, lecz również wiarygodna informacja o jego faktycznej dostępności w danym czasie. Pozwala ona ocenić możliwość skierowania świadka zdarzenia po AED bez powodowania nieuzasadnionej zwłoki w prowadzeniu resuscytacji.

Jednocześnie, odpowiedzialność za aktualność informacji dotyczącej rzeczywistego sposobu dostępu do urządzenia powinna pozostawać powiązana z podmiotem posiadającym aktualną wiedzę w tym zakresie, tj. właścicielem lub zarządcą.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kacperczyk
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Klasyfikacja informacji – Do użytku wewnętrznego (interesariusze – zewnętrzne)