

Ratownictwo medyczne – czy wyłącznie państwowe?

I. Ochrona życia, zdrowia i mienia jest zasadniczym elementem działalności określonej mianem ochrony bezpieczeństwa i porządku publicznego. Naruszenie przez podmiot stanu bezpieczeństwa czy stanu porządku publicznego jest właśnie często związane, i nie tylko w przepisach prawa karnego, z zamachem na wspomniane powyżej dobra, w szczególności zaś na zdrowie i życie. To konstytucyjne prawo obywateli do ochrony zdrowia i pomocy w razie choroby wytycza określone zadania państwu związane z ochroną powyższych dóbr. Konieczność ich ochrony pozostaje poza dyskusją, ponieważ są to wartości uznawane powszechnie za uniwersalne. Ten obowiązek państwa w zakresie ochrony wspomnianych dóbr nie może oznaczać całkowitego zdjęcia z obywateli troski o ochronę zdrowia, zwolnienie jej z przezorności, zapobiegliwości i oszczędności, oraz przeniesienie na państwo całkowitego ryzyka zdarzeń. Nie ulega wątpliwości, że troska o ochronę tych dóbr pozostaje także i zadaniem jednostki¹. Zadaniem aktualnym jest niewątpliwie odpowiednia synchronizacja troski indywidualnej, którą winna wykazywać jednostka z obowiązkami publicznymi w zakresie ochrony życia, zdrowia i mienia.

Bezpieczeństwo ma wszakże nie tylko indywidualny, ale także ponadindywidualny wyraz, co szczególnie znajduje swe odzwierciedlenie w formule „bezpieczeństwo publiczne”². Bezpieczeństwo publiczne, a ściślej rzecz ujmując, jego ochrona, to niewątpliwie jedno z najbardziej tradycyjnych sfer aktywności władzy publicznej, przede wszystkim zaś administracji publicznej. Administracji, która w demokratycznym państwie prawnym wykonuje przede wszystkim zadania publiczne przewidziane w obowiązującym porządku prawnym i ponoszącej z tego tytułu stosowną odpowiedzialność. Za-

¹ Por. M. Jabłoński, *Spółeczeństwo obywatelskie – dylematy konstytucyjne*, [w:] J. Boć, J. Blicharz (red.), *Prawna działalność instytucji społeczeństwa obywatelskiego*, Kolonia Limited 2009, s. 28.

² Por. A. Pakuła, *Bezpieczeństwo publiczne jako dobro wspólne*, [w:] A. Chajbowicz, T. Kocowski (red.), *Bezpieczeństwo wewnętrzne w działaniach terenowej administracji publicznej*, Kolonia Limited, Wrocław 2009, s. 30.

pewnienie bezpieczeństwa publicznego to jedno z podstawowych zadań tej administracji, których realizacji domagać się może jednostka.

To przeważnie administracja publiczna realizuje nałożone na władze publiczne obowiązki związane z organizacją życia społecznego. W dużej mierze nałożony w Konstytucji RP na władze publiczne obowiązek ochrony zdrowia jednostek, które to zdrowie mogłoby doznać uszczerbku wynikającego z korzystania ze zdobyczy współczesnej cywilizacji, spoczywać będzie w określonym stopniu także na organach administracji publicznej. One bowiem realizować będą program jego ochrony wynikający z obowiązujących ustaw i przyjętych planów realizacyjnych w tym zakresie.

II. Wykonując swe zadania, organy władzy publicznej, w tym organy administracji publicznej, działają, biorąc po uwagę treść art. 7 Konstytucji RP, na podstawie i w granicach prawa. Treść tego artykułu nawiązuje do zasady praworządności. Oznacza ona, że każde podejmowane działanie mieści się w granicach prawa, to znaczy jest niesprzeczne z jakimkolwiek elementem porządku prawnego. Związana z funkcjonowaniem administracji zasada legalności oznacza, że każde działanie powinno mieć swoją podstawę prawną. Powinno być oparte na normie ustawowej, upoważniającej do jego podjęcia w określonej formie i w określonych warunkach. Obie zasady administracja powinna realizować zawsze, zarówno w procesie stanowienia, jak i stosowania prawa. Z treści obu wspomnianych zasad wynika fakt, iż administrację publiczną w jej działaniach obowiązuje nakaz czynienia wyłącznie tego, na co pozwala jej obowiązujące prawo³.

Tradycyjnie rozumiana zasada praworządności oraz oczywiście zasada legalności wiążą się z ustawą, wymagając od aktów władztwa państwowego zgodności z tym przejawem woli powszechnej, a to z kolei rodzi konieczność regulacji określonych materii w tym właśnie akcie normatywnym⁴. Oznacza to, że obok Konstytucji RP (ustawy zasadniczej, której to przepisy zgodnie z przepisem jej art. 8 ust. 2 stosuje się bezpośrednio) ustawa lub akt jej równoważny odgrywają w tym procesie rolę podstawową.

Zamknięcie konstytucyjnego systemu źródeł prawa daje ustawie szczególnie silną pozycję w tym zbiorze. Wszakże przepisy rozdziału III ustawy zasadniczej ograniczają możliwości wydawania aktów wykonawczych zaliczanych do powszechnie obowiązujących źródeł prawa, praktycznie do rozporządzeń. Powoduje to konieczność obarczania treści ustaw rozwiązaniami kompletnymi, zawierającymi także szczegóły, od których

³ Por. E. Olejniczak-Szałowska, *Zasada legalności i równości wobec prawa*, [w:] Z. Duniewska, B. Jaworska-Dębska, R. Michalska-Badziak, E. Olejniczak-Szałowska, M. Stahl, *Prawo administracyjne*, Warszawa 2004, s. 104-105.

⁴ Por. K. Complak, *Normy pierwszego rozdziału Konstytucji RP*, Wrocław 2007, s. 109.

treść ustawy powinna być wolna. To z kolei rodzi głosy dowodzące dewaluacji systemu ustaw⁵.

Przykładem ustawy obciążonej wspomnianymi powyżej usterkami wydaje się być także, bezpośrednio związana z systemem ochrony życia i zdrowia, ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym⁶. Przepisy ustawy stanowią, iż w celu realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego tworzy się system Państwowe Ratownictwo Medyczne. Ustawa określa zasady organizacji, funkcjonowania i finansowania systemu oraz zasady zapewnienia edukacji w zakresie udzielania pierwszej pomocy. Nie zawiera definicji przedmiotowej systemu, stanowiąc jedynie, iż w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego działają:

1. organy administracji rządowej właściwe w zakresie wykonywania jego zadań;
2. jednostki systemu, którymi są szpitalne oddziały ratunkowe, oraz zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego, na których świadczenia zawarto z dysponentami jednostek, umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz umowy na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, współpracujące z nimi centra urazowe oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego – zapewniające utrzymanie gotowości ludzi, zasobów i jednostek organizacyjnych.

Z tak zorganizowanym systemem współpracują służby ustawowo powołane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w szczególności: jednostki organizacyjne Państwowej Straży Pożarnej, jednostki ochrony przeciwpożarowej włączone do krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego, podmioty, o których mowa w art. 55 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 18 stycznia 1996 r. o kulturze fizycznej⁷, inne jednostki podległe lub nadzorowane przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych i Ministra Obrony Narodowej. Jednostkami współpracującymi z systemem mogą być społeczne organizacje ratownicze, które, w ramach swoich zadań ustawowych lub statutowych, są obowiązane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, jeżeli zostaną wpisane do rejestru jednostek współpracujących z systemem. Jednostki współpracujące z systemem udzielają kwalifikowanej pierwszej pomocy osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

⁵ Por. J. Zimmermann, *Prawo administracyjne*, Zakamycze 2005, s. 62.

⁶ Dz. U. Nr 151, poz. 1410 ze zm.

⁷ Tekst jednolity: Dz. U. z 2001 r., Nr 81, poz. 889 ze zm.

III. Prawo administracyjne, a w obrębie tej gałęzi prawa mieszczą się analizowane przez nas zagadnienia, należy do gałęzi nieskodyfikowanej. Stąd też kategoria ustawy ma dla niej podstawowe znaczenie. Można zaryzykować stwierdzenie, że prawo administracyjne to prawo składające się z całego szeregu pojedynczych ustaw, regulujących konkretne, ale podlegające zmianie zjawiska społeczne, i z tego też powodu wymagających niekiedy stosunkowo szybkich nowelizacji. Wszakże to właśnie normy prawa administracyjnego zawierają kompetencje dla podmiotów realizujących administrację publiczną. W jego to granicach realizowane są cele, interesy, dobro i zadania publiczne oraz regulowane są organizacja i działalność samej administracji publicznej.

Z tego też m.in. względu prawo administracyjne jest prawem bezwzględnie obowiązującym. Idzie tu nie tylko o cywilistyczną możliwość wyłączenia lub ograniczenia wolą stron dyspozycji norm prawnych zawartych w przepisach ogólnie obowiązujących, ale także i o to, że istnieje obowiązek podejmowania zachowań wskazanych przez daną normę prawną. Organy administracji publicznej podejmujące swe działania na podstawie tych właśnie przepisów, są tymi przepisami nie tylko upoważniane do podejmowania określonych działań, ale wręcz do nich zobowiązane. Mają one obowiązek podejmowania działania w kształcie i według reguł przewidzianych w normie prawnej. Nie oznacza to wszakże tego, że organy te pozbawione zostały prawa do wykładni stosowanych przez siebie norm, zgodnie z obowiązującymi regułami stosowanej wykładni⁸.

Prawo administracyjne stwarza podstawy, ale także wyznacza cele działania administracji publicznej. Ona, najogólniej mówiąc, ma za zadanie organizowanie życia społecznego, a jej celem jest zaspokajanie potrzeb społecznych. Zadanie to stan rzeczy, który ma być osiągnięty lub utrzymany, cel zaś wydaje się być kategorią kierunkową oznaczającą dążenie do osiągnięcia stanu rzeczy⁹. W swej działalności administracja ta reprezentuje państwo i działa na jego rachunek, a działając w imieniu państwa, może w konkretnych sytuacjach korzystać z przymusu państwowego i dysponować władztwem administracyjnym. Nie oznacza to, że wszelkie podejmowane przez administrację działania mają atrybut władczości. Wszakże w dużej mierze wykonuje ona także działania określane mianem niewładczych. Działa ona w sposób ciągły i stabilny, a jej działania motywowane są zawsze interesem publicznym (społecznym).

To przeważnie administracja publiczna realizuje nałożone na władze publiczne obowiązki związane z organizacją życia społecznego. W dużej mierze nałożony w Konstytucji RP na władze publiczne obowiązek ochrony zdrowia jednostek, które to zdrowie mogłoby doznać uszczerbku wynikającego z korzystania ze zdobyczy współczesnej cy-

⁸ Por. J. Zimmermann, *Prawo...*, s. 38.

⁹ Por. Z. Cieślak, *Podstawowe instytucje prawa administracyjnego*, [w:] Z. Cieślak, I. Lipowicz, Z. Niewiadomski, *Prawo administracyjne. Część ogólna*, Warszawa 2000, s. 93.

wilizacji, spoczywać będzie w określonym stopniu także na organach administracji publicznej. One to bowiem realizować będą program jego ochrony wynikający z obowiązujących ustaw i przyjętych planów realizacyjnych w tym zakresie.

Wspominane powyżej przepisy Konstytucji RP stanowią wyraźnie, że każdy ma prawo do ochrony zdrowia. Oznacza to, że jednostka ma prawo domagania się od państwa stosownych działań zmierzających do ochrony tego podstawowego jej dobra, a państwo zobowiązane jest do zabezpieczenie opieki zdrowotnej ze strony publicznej służby zdrowia. Mamy więc w tym wypadku do czynienia z publicznym prawem podmiotowym jednostki, prawem o treści pozytywnej, roszczeniem jednostki polegającym na domaganiu się od administracji określonych świadczeń pozytywnych.

Przez publiczne prawo podmiotowe należy rozumieć pochodną i prostą sytuację prawną podmiotu tego prawa, pozwalającą na skuteczne kierowanie żądania ściśle określonego zachowania do objętego również tą sytuacją prawną innego – zbiorowego – podmiotu publicznego prawa podmiotowego (państwa lub wspólnot samorządowych). Przyjąć także można, iż publiczne prawa podmiotowe są swego rodzaju korzyściami, które należą się określonej jednostce i mogą być przez nią skutecznie realizowane, co jest jej poręczone przez obowiązujący porządek prawny¹⁰.

Wśród przysługujących jednostce publicznych praw podmiotowych wyróżnić można następujące prawa podmiotowe:

1. prawo podmiotowe polegające na roszczeniu o wydanie aktu (decyzji administracyjnej określonej treści),
2. prawo podmiotowe polegające na żądaniu określonego prawem zachowania się, na przykład wydania decyzji (ale nie o oznaczonej treści) – formalne (procesowe) prawo podmiotowe,
3. prawo podmiotowe polegające na domaganiu się określonych świadczeń pozytywnych, a nie decyzji (lub nie tylko decyzji),
4. prawo podmiotowe treści negatywnej polegające na roszczeniu do administracji o zaniechanie ingerencji w sferę uznanej uprzednio wolności lub przyznanego statusu prawnego,
5. prawo podmiotowe do współdziałania z administracją w rozstrzyganiu spraw publicznych¹¹.

Niewątpliwie publiczne prawa podmiotowe mają służyć i służyć ochronie interesów jednostkowych, przy czym ochrona ich zgodna jest z interesem publicznym, i to właśnie

¹⁰ Por. W. Jakimowicz, *Publiczne prawa podmiotowe*, Zakamycze 2002, s. 174; J. Zimmermann, *Prawo administracyjne...*, s. 325.

¹¹ Zob. M. Kulesza, *Materiały do nauki prawa administracyjnego*, Warszawa 1985, s. 128-140; M. Maciołek, *O publicznym prawie podmiotowym*, Samorząd Terytorialny 1992, z. 1-2, s. 3.

interes publiczny wymaga, aby prawa podmiotowe miały charakter praw niezbywalnych, a więc nie były uzależnione od woli uprawnionego podmiotu¹².

Jednostka ma prawo domagać się świadczeń medycznych związanych z ochroną życia i zdrowia od państwowej służby zdrowia. Państwowa służba zdrowia ma obowiązek udzielania owych świadczeń. W celu ich praktycznego wykonania państwo ustanawia instytucjonalne możliwości realizowania ochrony życia i zdrowia ludzkiego, tworząc system podmiotów zobowiązanych do podejmowania działań w tym zakresie¹³. Od aktywności i skuteczności tych podmiotów zależy, czy obywatel może być spokojny o swoje bezpieczeństwo zdrowotne i czuć się bezpieczny, jeżeli chodzi o swoje zdrowie. Obywatel oczekuje pomocy, gdy znajduje się w sytuacji zagrożenia swego życia i zdrowia. Zakres tej pomocy i udzielanych obywatelowi świadczeń określają przepisy ustaw regulujących tę problematykę.

IV. Zapewnienie opieki zdrowotnej, w analizowanym przypadku idzie o udzielenie pomocy medycznej, jest zadaniem realizowanym przez organy państwa i inne podmioty publiczne, stąd możemy określić je jako zadania publiczne. Zadania te są swoiste i charakterystyczne dla państwa, choć zakres jest zmienny w czasie i niejednakowy, co uzależnione jest także od ustroju państwa. Wynikają one z całego obowiązującego w danym czasie i miejscu porządku prawnego, a więc zarówno konstytucji, jak i ustaw oraz innych aktów zaliczanych do systemu źródeł prawa¹⁴.

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym wyraźnie eksponuje fakt, iż w celu realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego tworzy się system Państwowe Ratownictwo Medyczne. Nadzór nad systemem na terenie kraju sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia, natomiast planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem na terenie województwa należy do wojewody. W ramach systemu działają organy administracji rządowej właściwe w zakresie wykonywania zadań systemu oraz specjalistyczne jednostki organizacyjne, mające w większości status państwowych lub samorządowych jednostek organizacyjnych.

Tak utworzony system, a także działanie jego elementów, podlega oczywiście ocenie zarówno merytorycznej, dokonywanej przez organizatora, jak i społecznej dokony-

¹² M. Stahl, *Publiczne prawo podmiotowe*, [w:] Z. Duniewska, B. Jaworska-Dębska, R. Michalska-Badziak, E. Olejniczak-Szałowska, M. Stahl, *Prawo administracyjne*, Warszawa 2004, s. 65.

¹³ A. Rabiega, *Ochrona życia i zdrowia ludzkiego w działaniach podmiotów administrujących*, Wydawnictwo Sejmowe, grudzień 2009, s. 32.

¹⁴ Por. S. Biernat, *Prywatyzacja zadań publicznych. Problematyka prawna*, Warszawa–Kraków 1994, s. 16.

wanej przez tych, którzy musieli z niego korzystać. Jego podstawowym zadaniem jest zapewnienie pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego niezależnie od przyczyny, która ten stan spowodowała. Zapewnienie pomocy w ramach stworzonego systemu, powinno odbywać się w warunkach jak najbardziej racjonalnych, czyli pozwalających na zapewnienie niezbędnej szybkości podejmowanym działaniom ratowniczym, a niezbędną skuteczność udzielanym świadczeniom medycznym. Oznacza to, że system ten powinien podlegać ciągłej modyfikacji i doskonaleniu.

Szybkość systemu uzależniona jest od stworzenia zintegrowanego systemu powiadamiania oraz zapewnienia osiągnięcia w praktyce odpowiednich parametrów czasu dostarczenia na miejsce zdarzenia przez zespoły ratownictwa medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego. Prawdliwość jego funkcjonowania uzależniona jest także od warunków należytego finansowania systemu, ale także i od racjonalnego wydatkowania posiadanych środków pieniężnych. Skuteczność systemu to efektywność jego działań w zakresie ratowania zdrowia i życia jak największej liczby poszkodowanych. Nie ulega wątpliwości, iż obok innych uwarunkowań uzależniona jest ona w dużej mierze od kwalifikacji kadr biorących udział w akcjach ratowniczych i samym procesie ratowania życia i zdrowia. System w obecnej swej postaci opiera się w dużej mierze na organach administracji rządowej i jednostkach organizacyjnych posiadających status jednostek niepublicznych. Jedynie w bardzo niewielkim stopniu uczestniczą w nim jednostki nieposiadające statusu niepublicznych jednostek organizacyjnych, co uzasadnia określenie tego systemu jak system państwowy. Powstaje wszakże pytanie, czy system ten rzeczywiście może działać jedynie jako system Państwowego Ratownictwa Medycznego?

Ratownictwo medyczne to niewątpliwie zadanie publiczne, które wykonywane jest obecnie przez organy państwa i państwowe jednostki organizacyjne, co podkreślone zostało w samej nazwie Państwowe Ratownictwo Medyczne. Organy państwa stworzyły ten system i bezwzględnie zainteresowane są jego prowadzeniem i powodzeniem. Jednostka, realizując swe publiczne prawo podmiotowe, domagać się będzie ze strony państwa określonych świadczeń pozytywnych, polegających na udzieleniu jej przez stworzony system skutecznej pomocy, gdy znajduje się w sytuacji zagrożenia swego życia i zdrowia. Uznaje ona swoje prawo za istotne i nie jest formalnie zainteresowana zmianą swej pozycji w tej dziedzinie.

Obecny system Państwowego Ratownictwa Medycznego, w ocenie zarówno osób uczestniczących w jego funkcjonowaniu, jak i w ocenie korzystających z jego usług, nie

jest organizacją doskonałą¹⁵ i niewymagającą zmian mających na celu poprawę jego działania. Obok innych barier, ograniczenia systemu wynikają także z braku odpowiednich środków pieniężnych przeznaczanych na finansowanie systemu w jego obecnym układzie organizacyjnym, jako systemu państwowego. Wydaje się, że być może pewnej poprawy jego działania można poszukiwać, odwołując się do jednej z zasad prawa administracyjnego i organizacji administracji, zasady subsydiarności (pomocniczości)¹⁶.

Biorąc pod uwagę konstytucyjną zasadę subsydiarności (pomocniczości), wypada stwierdzić, iż najdalej idącą formą jej realizacji w przypadku zadań publicznych jest prywatyzacja tego zadania lub przynajmniej prywatyzacja jego wykonywania. Wydaje się to być zgodne z obserwowaną także i w naszym kraju, powoli następującą tendencją do przenoszenia aktywności realizowanej dotychczas przez podmioty administracji publicznej do podmiotów prywatnych (przy czym prywatność powinna być tu rozumiana szeroko i obejmować obok osób fizycznych, również ich zrzeszenia, a także organizacje – związki wyznaniowe, organizacje pozarządowe). Wydaje się, że w analizowanym przez nas przypadku możliwe jest zastosowanie prywatyzacji wykonania zadania publicznego poprzez stworzenie możliwości przejęcia pewnych zadań, jakie wykonuje państwowe ratownictwo medyczne, przez podmioty prywatne. Być może pierwsze działania tego procesu będą możliwe teoretycznie już pod rządem obowiązującego prawa, a zapowiadane instytucjonalne przekształcenia obecnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w spółki kapitałowe wydatnie ten proces mogą ułatwić. Gdy idzie o spółki, to przekształcenia pozwolą w pierwszym etapie na zmianę formy prawnej podmiotów biorących udział w systemie, a następnie ułatwią przeprowadzenie ewentualnego procesu ich prywatyzacji.

Oczywiście kwestia prywatyzacji wykonywania zadań publicznych, nie mówiąc o samej prywatyzacji wykonywania tych zadań, stanowi niewątpliwie bardzo kontrowersyjny problem. Prywatyzacja, a być może początkowo prywatyzacja wykonania zadania publicznego, wbrew obiegowej opinii nie jest remedium na wszelkie niedoskonałości istniejącego systemu i zastosowanie jej nie zmieni automatycznie istniejącego stanu rzeczy. Wprowadzenie jej mogłoby wszakże wprowadzić konkurencję pomiędzy podmiotami realizującymi zadania systemu, a także doprowadzić do większej racjonalizacji ekonomicznej jego funkcjonowania. Wydaje się, że proces ten został już zapoczątkowany w tym sensie, że w systemie ratownictwa uczestniczą już podmioty niemające

¹⁵ Zob. uwagi do ustawy zgłaszane wielokrotnie przez Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej.

¹⁶ Por. E. Olejniczak-Szałowska, *Zasada pomocniczości (subsidiarności)*, [w:] Z. Duniewska, B. Jaworska-Dębska, R. Michalska-Badziak, E. Olejniczak-Szałowska, M. Stahl, *Prawo administracyjne*, Warszawa 2004, s. 136-137.

statusu państwowych bądź samorządowych jednostek organizacyjnych. Nie należy dodawać, iż celem wszystkich wprowadzanych modyfikacji powinno być przede wszystkim dobro pacjenta. Oczywiście jak zawsze, także i w tym przypadku istnieje ryzyko doprowadzenia do nadmiernej komercjalizacji systemu. Realizacja wszakże zmian w istniejącym systemie ratownictwa medycznego, o których mowa powyżej, wymaga dokonania odpowiedniej nowelizacji przepisów obowiązującej ustawy.

Być może należałoby tu rozważyć również możliwość zastosowania przepisów ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o partnerstwie publiczno-prywatnym¹⁷. Przepisy tej ustawy dają podstawę do tworzenia współpracy podmiotu publicznego i partnera prywatnego, której przedmiotem jest wspólna realizacja przedsięwzięcia oparta na podziale zadań i ryzyka pomiędzy podmiotem publicznym i partnerem prywatnym.

Jeśli chodzi natomiast o sytuację jednostki realizującej przecież swe publiczne prawo podmiotowe, polegające na domaganiu się określonych świadczeń pozytywnych ze strony państwa, związanych z udzieleniem skutecznej pomocy, gdy znajduje się w sytuacji zagrożenia swego życia i zdrowia, to nic się tu nie zmienia. Przejęcie przez podmioty spoza systemu administracji publicznej wykonania przekazanych im zadań nie powoduje, że tracą one status zadań publicznych¹⁸. Dalej takimi pozostają, a status jednostki pozostaje bez zmian. Ta obawa o ewentualną zmianę jej statusu nie powinna być przeszkodą do stworzenia systemu ratownictwa medycznego, działającego równie, a może nawet bardziej racjonalnie, choć niekoniecznie będącego systemem państwowym.

¹⁷ Dz. U. z 2009 r., Nr 19, poz. 100.

¹⁸ Por. T. Bąkowski, *Administracyjnoprawna sytuacja jednostki w świetle zasady pomocniczości*, Wolters Kluwer 2007, s. 186.

