

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia2016 r.

**w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż
medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego**

Na podstawie art. 11 ust. 11 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) medycznych czynności ratunkowych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie lub pod nadzorem lekarza systemu;
- 2) świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie lub na zlecenie.

§ 2. Medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. Medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego pod nadzorem lekarza systemu określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 4. Świadczenia zdrowotne inne niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie:

- 1) poza podmiotami leczniczymi – określa załącznik nr 3 do rozporządzenia;
- 2) w podmiotach leczniczych – określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 5. Świadczenia zdrowotne inne niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego na zlecenie lekarza określa załącznik nr 5 do rozporządzenia.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 1245 i 1635, z 2014 r. poz. 1802 oraz z 2015 r. poz. 1887 i 1991 oraz z 2016 r. poz. 65.

§ 6. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia³⁾.

MINISTER ZDROWIA

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym
DYREKTOR
Departamentu Prawnego
Władysław Puzoń
radca prawny

28.01.2016 r.
MBLW

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2007 r. Nr 4, poz. 33 oraz z 2009 r. Nr 11, poz. 64), które utraciło moc z dniem 1 stycznia 2016 r. w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1887).

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Budziszewska-Makulska
28.01.2016 r.

Załączniki do rozporządzenia
Ministra Zdrowia
z dnia2016 r. (poz. ...)
Załącznik nr 1

MEDYCZNE CZYNNOŚCI RATUNKOWE KTÓRE MOGĄ BYĆ WYKONYWANE SAMODZIELNIE PRZEZ RATOWNIKA MEDYCZNEGO

1. Ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania i decyzji o podjęciu lub odstąpieniu od medycznych czynności ratunkowych.
2. Układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń.
3. Podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo - oddechowej u dorosłych i u dzieci zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
4. Bezprzyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych.
5. Przyrządowe przywracanie i zabezpieczanie drożności dróg oddechowych z zastosowaniem w szczególności:
 - 1) rurki ustno-gardłowej;
 - 2) rurki nosowo-gardłowej;
 - 3) przyrządów nadgłośniowych;
 - 4) konikopunkcji.
6. Odsysanie wydzieliny z górnych dróg oddechowych.
7. Podjęcie tlenoterapii biernej lub wspomaganie oddechu lub wentylacji zastępczej powietrzem lub tlenem:
 - 1) ręcznie - z użyciem:
 - a) maski twarzowej;
 - b) zastawki jednokierunkowej i worka oddechowego;
 - 2) mechanicznie, z użyciem respiratora.
8. Wykonanie intubacji dotchawiczej i prowadzenie wentylacji zastępczej w nagłym zatrzymaniu krążenia.
9. Wykonanie defibrylacji ręcznej na podstawie EKG.
10. Wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej.
11. Wykonanie przezskórnej elektrostymulacji serca w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie w bradyarytmiiach niereagujących na atropinę, po wykonaniu teletransmisji zapisu EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG.

12. Wykonanie kardiowersji w przypadku pacjentów nieprzytomnych, niestabilnych hemodynamicznie w tachyarytmiach, po wykonaniu teletransmisji zapisu EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG.

13. Wykonanie EKG.

14. Monitorowanie czynności układu oddechowego.

15. Monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi.

16. Wykonanie kaniulacji żył obwodowych.

17. Wykonanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu.

18. Podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, doustną, podjęzykową, doodbytniczą oraz doszpikową.

19. Odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej.

20. Pobieranie krwi żyłnej i włosniczkowej do badań laboratoryjnych.

21. Oznaczanie parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu.

22. Opatrywanie ran.

23. Tamowanie krwotoków.

24. Unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń.

25. Unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego.

26. Przyjęcie porodu nagłego w warunkach pozaszpitalnych.

27. Wykonanie segregacji medycznej pierwotnej i wtórnej.

28. Przygotowanie pacjenta do transportu i opieka medyczna podczas transportu.

29. Podawanie leków wymienionych w tabeli

Lp.	Nazwa międzynarodowa leku	Postać
1.	Acidum acetylsalicylicum	tabletki
2.	Acidum tranexamicum	roztwór do wstrzykiwań
3.	Amiodaroni hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań
4.	Atropini sulfas	roztwór do wstrzykiwań
5.	Captoprilum	tabletki
6.	Clemastinum	roztwór do wstrzykiwań
7.	Clonazepamum	roztwór do wstrzykiwań
8.	Dexamethasone phosphate	roztwór do wstrzykiwań
9.	Diazepamum	roztwór do wstrzykiwań; wlewka doodbytnicza
10.	Dopaminum hydrochloricum - po wykonaniu teletransmisji zapisu EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG	roztwór do wstrzykiwań
11.	Drotaverini hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań
12.	Epinephrinum	roztwór do wstrzykiwań
13.	Fentanyl	roztwór do wstrzykiwań
14.	Flumazenilum	roztwór do wstrzykiwań

15.	Furosemidum	roztwór do wstrzykiwań
16.	Gliceroli trinitras	tabletki; aerozol do stosowania podjęzykowego
17.	Glucagon hydrochloride	roztwór do wstrzykiwań
18.	Glucosum	roztwór do wstrzykiwań
19.	Glucosum	roztwór do wlewu dożylnego
20.	Heparinum - po wykonaniu teletransmisji zapisu EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG	roztwór do wstrzykiwań
21.	Hydrocortisonum	roztwór do wstrzykiwań
22.	Hydroxyzinum	roztwór do wstrzykiwań; tabletki
23.	Ketamine - u dzieci w dawce 10 mg/ml	roztwór do wstrzykiwań
24.	Lidocaine hydrochloride	roztwór do wstrzykiwań
25.	Magnesii sulfas	roztwór do wstrzykiwań
26.	Metamizole sodium+Fenpiverinium bromide+Pitofenone hydrochloride	roztwór do wstrzykiwań
27.	Metamizolum natricum	roztwór do wstrzykiwań
28.	Metoclopramidum	roztwór do wstrzykiwań
29.	Midazolamum	roztwór do wstrzykiwań
30.	Morphini sulfas	roztwór do wstrzykiwań
31.	Naloxoni hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań
32.	Natrii chloridum 0,9 %	roztwór do wlewu dożylnego
33.	Natrium bicarbonicum 8,4%	roztwór do wstrzykiwań
34.	Ondansetron	roztwór do wstrzykiwań
35.	Paracetamolum	roztwór do wstrzykiwań czopki, tabletki- różne dawki
36.	Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny	roztwór do wlewu dożylnego
37.	Płyny koloidowe niewymagające pobierania przed iniekcją krwi na grupę oraz próby krzyżowej	roztwór do wlewu dożylnego
38.	Salbutamolum	aerozol wziewny w roztworze do nebulizacji
39.	Solutio Ringeri/zbilansowany roztwór elektrolitowy	roztwór do wlewu dożylnego
40.	Theophylline	roztwór do wstrzykiwań
41.	Tlen medyczny	gaz

Załącznik nr 2

**MEDYCZNE CZYNNOŚCI RATUNKOWE KTÓRE MOGĄ BYĆ UDZIELANE
PRZEZ RATOWNIKA MEDYCZNEGO POD NADZOREM LEKARZA SYSTEMU**

1. Medyczne czynności ratunkowe wymienione w załączniku nr 1 do rozporządzenia.
2. Wykonanie intubacji dotchawiczej z użyciem środków zwiotczających.
3. Zakładanie sondy żołądkowej i płukanie żołądka, po zabezpieczeniu drożności dróg oddechowych.
4. Cewnikowanie pęcherza moczowego.
5. Wykonanie przezskórnej elektrostymulacji serca.
6. Wykonanie kardiowersji.
7. Asystowanie przy innych medycznych czynnościach ratunkowych.
8. Podawanie leków.

Załącznik nr 3

**ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ MEDYCZNE CZYNNOŚCI
RATUNKOWE, KTÓRE MOGĄ BYĆ UDZIELANE SAMODZIELNIE PRZEZ
RATOWNIKA MEDYCZNEGO POZA PODMIOTAMI LECZNICZYMI**

1. Ocena stanu pacjenta w celu ustalenia sposobu postępowania.
2. Układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń.
3. Podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo - oddechowej u dorosłych i u dzieci zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
4. Bezprzyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych.
5. Przyrządowe przywracanie i zabezpieczanie drożności dróg oddechowych z zastosowaniem w szczególności:
 - 1) rurki ustno-gardłowej;
 - 2) rurki nosowo-gardłowej;
 - 3) przyrządów nadgłośniowych;
 - 4) konikopunkcji.
6. Odsysanie wydzieliny z górnych dróg oddechowych.
7. Podjęcie tlenoterapii biernej lub wspomagania oddechu lub wentylacji zastępczej powietrzem lub tlenem:
 - 1) ręcznie - z użyciem:
 - a) maski twarzowej,
 - b) zastawki jednokierunkowej i worka oddechowego;
 - 2) mechanicznie - z użyciem respiratora.
8. Wykonanie intubacji dotchawiczej i prowadzenie wentylacji zastępczej w nagłym zatrzymaniu krążenia.
9. Wykonanie defibrylacji ręcznej na podstawie EKG.
10. Wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej.
11. Wykonanie EKG.
12. Monitorowanie czynności układu oddechowego.
13. Monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi.
14. Wykonanie kaniulacji żył obwodowych.
15. Wykonanie dościa doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu.
16. Podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, doustną, podjęzykową doodbytniczą i wziewną oraz doszpikową.

17. Odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej.
18. Pobieranie krwi żyłnej i włosniczkowej do badań laboratoryjnych.
19. Zabezpieczanie materiału do badań diagnostycznych.
20. Opatrywanie ran.
21. Tamowanie krwotoków.
22. Unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń.
23. Unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego.
24. Przyjęcie porodu nagłego.
25. Wykonanie segregacji medycznej pierwotnej i wtórnej.
26. Zakładanie sondy żołądkowej i płukanie żołądka.
27. Cewnikowanie pęcherza moczowego.
28. Przygotowanie pacjenta do transportu i opieka medyczna podczas transportu.
29. Podawanie leków wymienionych w tabeli w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

Załącznik nr 4

**ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ MEDYCZNE CZYNNOŚCI
RATUNKOWE, KTÓRE MOGĄ BYĆ UDZIELANE SAMODZIELNIE PRZEZ
RATOWNIKA MEDYCZNEGO W PODMIOTACH LECZNICZYCH**

1. Wstępna ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania.
2. Układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń.
3. Podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo - oddechowej u dorosłych i u dzieci zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
4. Bezprzyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych.
5. Przyrządowe przywracanie i zabezpieczanie drożności dróg oddechowych z zastosowaniem w szczególności:
 - 1) rurki ustno-gardłowej;
 - 2) rurki nosowo-gardłowej;
 - 3) przyrządów nadgłośniowych;
 - 4) konikopunkcji.
6. Odsysanie wydzieliny z górnych dróg oddechowych.
7. Podjęcie tlenoterapii biernej lub wspomagania oddechu lub wentylacji zastępczej powietrzem lub tlenem:
 - 1) ręcznie - z użyciem:
 - a) maski twarzowej,
 - b) zastawki jednokierunkowej i worka oddechowego;
8. Wykonanie intubacji dotchawiczej i prowadzenie wentylacji zastępczej w nagłym zatrzymaniu krążenia.
9. Wykonanie defibrylacji ręcznej na podstawie EKG.
10. Wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej.
11. Wykonanie EKG.
12. Monitorowanie czynności układu oddechowego.
13. Monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi.
14. Wykonanie kaniulacji żył obwodowych.
15. Wykonanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu, po wykorzystaniu innych, możliwych technik.
16. Podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, doustną, podjęzykową, doodbytniczą, wziewną oraz doszpikową.

17. Pobieranie krwi żyłnej i włosniczkowej do badań laboratoryjnych.
18. Opatrywanie ran.
19. Tamowanie krwotoków.
20. Unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń.
21. Unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego.
22. Wykonanie segregacji medycznej.
23. Przygotowanie pacjenta do transportu i opieka medyczna podczas transportu.

Załącznik nr 5

**ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ MEDYCZNE CZYNNOŚCI
RATUNKOWE, KTÓRE MOGĄ BYĆ UDZIELANE PRZEZ RATOWNIKA
MEDYCZNEGO NA ZLECENIE**

1. Świadczenia zdrowotne wymienione w załącznikach nr 1-4 do rozporządzenia.
2. Asystowanie przy drobnych zabiegach chirurgicznych (zszywanie ran, zakładanie drenów).

Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 11 ust. 11 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, z późn. zm.). Przepis ten został wprowadzony ustawą z dnia 25 września 2015 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1887), która weszła w życie z dniem 2 grudnia 2015 r.

Projektowane rozporządzenie określa zakres świadczeń zdrowotnych, które będzie mógł wykonywać ratownik medyczny. Nowelizacja ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym umożliwia ratownikowi medycznemu wykonywanie zawodu nie tylko w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, ale również poza nimi tj. wszędzie tam, gdzie ratownicy medyczni mogą być przydatni ze względu na posiadane kwalifikacje i doświadczenie tj. m. in.: w ramach ratownictwa górskiego, morskiego, górniczego, wodnego, w jednostkach podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych, Ministrowi Obrony Narodowej i innych. Umożliwienie ratownikowi medycznemu wykonywania zawodu w innych podmiotach leczniczych niż te, które posiadają zespół ratownictwa medycznego bądź szpitalny oddział ratunkowy, może stanowić uzupełnienie braku wystarczającej liczby pielęgniarek. Zakres świadczeń zdrowotnych możliwych do wykonywania przez ratownika medycznego samodzielnie, pod nadzorem i na zlecenie został określony w załącznikach do rozporządzenia. Czynności określone w załączniku nr 1 i 2 do rozporządzenia dotyczą medycznych czynności ratunkowych wykonywanych samodzielnie oraz pod nadzorem lekarza, które są udzielane w zespołach ratownictwa medycznego. Dotychczas czynności te były określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2007 r. Nr 4, poz. 33, z późn. zm.), które utraciło moc z dniem 1 stycznia 2016 r. w związku z wejściem w życie ww. ustawy z dnia 25 września 2015 r. w zakresie upoważnienia ustawowego do wydania rozporządzenia Natomiast załączniki nr 3 i 4 dotyczą świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ratownika medycznego poza zespołami ratownictwa medycznego, zarówno w podmiotach leczniczych, jak i poza nimi i tylko w przypadku nieobecności lekarza na miejscu zdarzenia.

Załącznik nr 5 dotyczy świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez ratownika medycznego na zlecenie lekarza.

Rozporządzenia wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia jego ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. z 2002 r. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

Nazwa projektu

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego

Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące
Ministerstwo Zdrowia

Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu

Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu

Pan Mateusz Komza - Dyrektor Departamentu Spraw Obronnych, Zarządzania Kryzysowego, Ratownictwa Medycznego, i Ochrony Informacji Niejawnych – tel. 22 63 49 443

Data sporządzenia

29.12.2015 r.

Źródło:

Art. 11 ust. 11 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, z późn. zm.)

Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:

MZ 316

OCENA SKUTKÓW REGULACJI**1. Jaki problem jest rozwiązywany?**

Ograniczone możliwości zatrudnienia ratowników medycznych w systemie ochrony zdrowia tylko do jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, a także poważne braki w zakresie kadry pielęgniarskiej, spowodowały konieczność zmiany przepisów w tym zakresie. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 25 września 2015 r. zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1877) umożliwia ratownikowi medycznemu wykonywanie zawodu również poza jednostkami systemu. Jednocześnie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2007 r. Nr 4, poz. 33, z późn. zm.), które utraciło moc z dniem 1 stycznia 2016 w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 25 września 2015 r., w zakresie upoważnienia ustawowego do wydania rozporządzenia, określało zakres świadczeń zdrowotnych podejmowanych przez ratownika medycznego tylko do medycznych czynności ratunkowych. W tej sytuacji, biorąc pod uwagę delegację ustawową, należy określić zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ratownika medycznego również poza jednostkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Przedmiotowe rozwiązania były postulowane od wielu lat przez środowisko ratowników medycznych. Umożliwienie ratownikom medycznym wykonywania zawodu w innych podmiotach leczniczych niż te, które posiadają zespół ratownictwa medycznego bądź szpitalny oddział ratunkowy, może stanowić uzupełnienie braku wystarczającej liczby pielęgniarek w systemie ochrony zdrowia. W ratownictwie pozaszpitalnym często występują sytuacje, w których ratownicy medyczni, powołując się na brak uprawnień, nie są w stanie wykonać wobec pacjenta niezbędnych czynności ratujących im życie lub zdrowie.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Projektowane rozporządzenie określa zakres świadczeń zdrowotnych, które będzie mógł wykonywać ratownik medyczny. Będzie on mógł udzielać świadczeń zdrowotnych zgodnie z uzyskanymi kwalifikacjami w podmiotach leczniczych, a także poza nimi tj. m. in. w ramach ratownictwa górskiego, morskiego, górniczego, wodnego, w jednostkach podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych, Ministrowi Obrony Narodowej i innych. W związku z tym należy określić zakres tych świadczeń. Umożliwienie ratownikom medycznym udzielania świadczeń zdrowotnych poza jednostkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, w zgodzie z zakresem kształcenia przed – i podyplomowego z pewnością poprawi bezpieczeństwo zdrowotne obywateli.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Ratownicy medyczni	13000	Wojewodowie	Określenie zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ratownika medycznego

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt podlegał pre-konsultacjom m. in. z Polską Radą Ratowników Medycznych, Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Radą Lekarską, Polskim Towarzystwem Medycyny Ratunkowej, konsultantem krajowym w dziedzinie medycyny ratunkowej, konsultantem krajowym w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, SP ZOZ Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym, Społecznym Komitetem Ratowników Medycznych oraz Związkiem Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ.

Projekt został przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 21-dniowym terminem na zgłaszanie uwag. Skrócenie terminu zgłaszania uwag wynika z konieczności szybkiego doprecyzowania katalogu świadczeń zdrowotnych, do wykonywania których uprawnieni będą ratownicy medyczni. Z dniem 1 stycznia 2016 r. utraciło moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2007 r. Nr 4, poz. 33, z późn. zm.)

Projekt został przekazany do konsultacji publicznych i zaopiniowania przez następujące podmioty: Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumenta, Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Radę Dialogu Społecznego, Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, Rzecznika Praw Pacjenta, Naczelną Izbę Lekarską, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Izbę Aptekarską, Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Federacja Związków Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, NSZZ Solidarność, Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych, Forum Związków Zawodowych, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Polską Konfederację Pracodawców Prywatnych Lewiatan, Związek Powiatów Polskich, Konwent Marszałków Województw, Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie neonatologii, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pediatrii, Porozumienie Zielonogórskie Federację Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Związek Ochotniczych Straży Pożarnych, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego NZOZ, Centralny Instytut Ochrony Pracy, Społeczny Komitet Ratowników Medycznych, Polską Radę Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Pacjentów Primum Non Nocere, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Stowarzyszenie „Dla dobra pacjenta”, Polski Związek Niewidomych, Federację Pacjentów Polskich, Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, Polską Radę Resuscytacji, Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego, Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Radę Działalności Pożytku Publicznego.

Wyniki konsultacji publicznych zostaną omówione w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny.

W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt rozporządzenia został umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej. Podmioty

prowadzące działalność lobbingsową zgodnie z przepisami przywołanej powyżej ustawy będą mogły zgłosić zainteresowanie pracami nad projektem ustawy. Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2015 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dochody ogółem											
budżet państwa											
JST											
pozostałe jednostki (oddzielnie)											
Wydatki ogółem											
budżet państwa											
JST											
pozostałe jednostki (oddzielnie)											
Saldo ogółem											
budżet państwa											
JST											
pozostałe jednostki (oddzielnie)											
Źródła finansowania											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla sektora finansów publicznych, w tym dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Rozporządzenie określa zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ratownika medycznego.										

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

Czas w latach od wejścia w życie zmian		Skutki							Łącznie (0-10)
		0	1	2	3	4	5	10	
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa								
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw								
	Rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe								
	(dodaj/usuń)								
W ujęciu	duże								

niepieniężnym	przedsiębiorstwa	
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	
	Rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe (dodaj/usuń)	
Niemierzalne	(dodaj/usuń)	
	(dodaj/usuń)	

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).

tak
 nie
 nie dotyczy

zmniejszenie liczby dokumentów
 zmniejszenie liczby procedur
 skrócenie czasu na załatwienie sprawy
 inne:

zwiększenie liczby dokumentów
 zwiększenie liczby procedur
 wydłużenie czasu na załatwienie sprawy
 inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.

tak
 nie
 nie dotyczy

Komentarz:

9. Wpływ na rynek pracy

Umożliwi wykonywanie zawodu ratownika medycznego poza jednostkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne określając zakres tych czynności.

10. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne
 sytuacja i rozwój regionalny
 inne:

demografia
 mienie państwowe

- informatyzacja
 zdrowie

Omówienie wpływu

Umożliwi wykonywanie zawodu ratownika medycznego poza jednostkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Określi zakres świadczeń zdrowotnych, do wykonywania których uprawnieni zostaną ratownicy medyczni.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Rozporządzenie ma wejść w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Projektowane rozporządzenie ma być stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Nie dotyczy