|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ramowych procedur przyjmowania, obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach oraz dysponowania zespołów ratownictwa medycznego przez dyspozytora medycznego**Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**Ministerstwo Zdrowia **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu** Pani Józefa Szczurek-Żelazko – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia**Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Krzysztof Janecki – Dyrektor Departamentu Ratownictwa Medycznego i Obronności w Ministerstwie Zdrowia – tel. 22 63 49 443 | **Data sporządzenia****17.12.2018 r.** **Źródło:** art. 27 ust. 5 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.)**Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:** **MZ 711** |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Projekt rozporządzenia określa ramowe procedury przyjmowania, obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach oraz dysponowania zespołami ratownictwa medycznego przez dyspozytora medycznego. Aktualnie, przedmiotowe kwestie są uregulowane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 stycznia 2014 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego (Dz. U. poz. 66), które traci moc z dniem 31 grudnia 2018 r.Dodatkowo warto podkreślić, iż dotychczas obowiązujące przepisy prawa, które określały procedury przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego obejmowały swoim zakresem jedynie przyjęcie zgłoszenia, przeprowadzenie wywiadu i ogólną procedurę zadysponowania zespołu, jednakże nie wyczerpywały czynności podejmowanych na stanowisku dyspozytora medycznego. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Projekt rozporządzenia doprecyzowuje, a tym samym ujednolica sposób przyjmowania i obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach, jak i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego przez dyspozytora medycznego. Warto podkreślić, iż jednolite postępowanie dyspozytorów medycznych ma kluczowe znaczenie w momencie uruchomienia zastępowalności dyspozytorni medycznych. Projekt rozporządzenia określa, m.in. zasady postępowania dyspozytora medycznego podczas przeprowadzania wywiadu medycznego, ustalania priorytetu zgłoszenia, dysponowania zespołów ratownictwa medycznego, przekazywania instrukcji dotyczących sposobu udzielania pierwszej pomocy osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przed przybyciem zespołu ratownictwa medycznego, zasady postępowania w przypadku konieczności użycia zespołu ratownictwa medycznego spoza rejonu operacyjnego obsługiwanego przez dyspozytornię medyczną, zasady postępowania w przypadku wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych, zasady postępowania w przypadku konieczności uruchomienia jednostek współpracujących z systemem, o których mowa w art. 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, zasady postępowania w przypadku uruchomienia zastępowalności dyspozytorni medycznych. Warto w tym miejscu podkreślić, iż w odniesieniu do uruchomienia zastępowalności dyspozytorni medycznych, jednolite postępowanie dyspozytorów medycznych ma kluczowe znaczenie. |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Brak danych. |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych  | Oddziaływanie |
| Dyspozytorzy medyczni | 1350 | ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym | Określenie ogólnych zasad pracy i współpracy na tym stanowisku. |
| Kierownicy Zespołów Ratownictwa Medycznego | 1533 | ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym | Określenie zasad współpracy z dyspozytorem medycznym w przypadku zmiany dyspozycji i użycia sygnałów świetlnych i dźwiękowych. |
| Lotnicze Pogotowie Ratunkowe | 1 | Minister Zdrowia | Określenie ogólnych zasad pracy oraz zasad współpracy z dyspozytorem medycznym. |
| Zespoły ratownictwa medycznego  | 1533 | Wojewodowie | Określenie ogólnych zasad pracy oraz zasad współpracy z dyspozytorem medycznym. |
| Wojewódzcy koordynatorzy ratownictwa medycznego | 16 | Wojewodowie | Określenie zasad współpracy z dyspozytorem medycznym.  |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.Projekt został przesłany do opiniowania i konsultacji publicznych z 14-dniowym terminem na zgłaszanie uwag przez następujące podmioty: Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Radę Dialogu Społecznego, Rzecznika Praw Pacjenta, Naczelną Izbę Lekarską, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Izbę Aptekarską, Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych, Krajowa Izbę Fizjoterapeutów, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych, Federację Związków Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, NSZZ Solidarność, NSZZ „Solidarność 80”, Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych, Forum Związków Zawodowych, Pracodawców Rzeczypospolitej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie chirurgii dziecięcej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, Porozumienie Zielonogórskie Federację Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Związek Ochotniczych Straży Pożarnych, Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego, Polską Radę Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Pacjentów Primum Non Nocere, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Stowarzyszenie „Dla dobra pacjenta”, Federację Pacjentów Polskich, Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, Polską Radę Resuscytacji, Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego, Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych, Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Ratownictwa Medycznego, Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Ratowników Medycznych Pomorza Zachodniego, Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych, Ogólnopolskie Towarzystwo Ratowników Medycznych, Polski Związek Ratowników Medycznych, Radę Działalności Pożytku Publicznego, Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Związek Rzemiosła Polskiego, Związek Pracodawców – Business Centre Club, Związek Przedsiębiorców i Pracodawców oraz Konfederację Lewiatan.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 lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) projekt rozporządzenia został umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej. Projekt rozporządzenia został zamieszczony, zgodnie z postanowieniami § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.), w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji. |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych**
 |
|  | Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł] |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | *Łącznie (0-10)* |
| **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 skutków finansowych dla sektora finansów publicznych, w tym dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego. |
| 1. **Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe**
 |
| Skutki |
| Czas w latach od wejścia w życie zmian | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 10 | *Łącznie (0-10)* |
| 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 niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa |  |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Projektowana regulacja pozostaje bez wpływu na sektor mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw. |
| Rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe, osoby niepełnosprawne oraz osoby starsze  | Projektowana regulacja pozostaje bez wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną obywateli, rodziny, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych. |
| (dodaj/usuń) |  |
| Niemierzalne | (dodaj/usuń) |  |
| (dodaj/usuń) |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  |  |
| 1. **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 dokumentówzwiększenie liczby procedur[ ]  wydłużenie czasu na załatwienie sprawy[ ]  inne:       |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.  | tak[ ]  nie[ ]  nie dotyczy |
|  |
| 1. **Wpływ na rynek pracy**
 |
| Nie dotyczy  |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ]  środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ]  inne:       | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | [ ] - informatyzacja-zdrowie |
| Omówienie wpływu | Umożliwi wykonywanie zadań dyspozytorów medycznych w oparciu o jednolite standardy. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| 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. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak.  |