

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 20. kwietnia 2016 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 szczegółowy zakres:

- 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 określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 5. Świadczenia zdrowotne inne niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego na zlecenie określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

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

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, z 2015 r. poz. 1887 i 1991 oraz z 2016 r. poz. 65.

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

DYREKTOR
Departamentu Spraw Obronnych
Zarządzenia Ratownictwa
Medycznego i Oddziału Informacji Niejawnych
18-04-2016 r.
Mariusz Kozłowski

Marek Tompałkiewicz
DYREKTOR
Departamentu Prawnego
Anna Miszczyk
radca prawny

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego
Alina Budziszewska-Makulska

18.04.2016 r.
Katarzyna Blicharczyk-
radca prawny



MINISTER ZDROWIA

Konstanty Radziwiłł

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

**MEDYCZNE CZYNNOŚCI RATUNKOWE, KTÓRE MOGĄ BYĆ UDZIELANE
SAMODZIELNIE PRZEZ RATOWNIKA MEDYCZNEGO**

1. Ocena stanu pacjenta.
2. Układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń.
3. Podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-
-oddechowej 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 dróg oddechowych.
7. Podjęcie tlenoterapii czynnej lub wspomagania oddechu lub sztucznej wentylacji płuc
metodami bezprzyrządowymi i przyrządowymi, z użyciem tlenu lub powietrza, w tym
z użyciem respiratora.
8. Wykonanie intubacji dotchawiczej i prowadzenie wentylacji nieinwazyjnej w nagłym
zatrzymaniu krążenia.
9. Wykonanie defibrylacji manualnej na podstawie EKG lub zapisu kardiomonitora.
10. Wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej.
11. Wykonanie przezskórnej elektrostymulacji serca w bradyarytmiach, w przypadku
pacjentów niestabilnych hemodynamicznie.
12. Wykonanie kardiowersji w tachyarytmiach, w przypadku pacjentów niestabilnych
hemodynamicznie.
13. Wykonanie i ocena zapisu EKG.
14. Monitorowanie czynności układu oddechowego.
15. Monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi.
16. Wykonanie kaniulacji żył obwodowych oraz żyły szyjnej zewnętrznej.
17. Wykonanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu.

18. Podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, doustną, podjęzykową, wziewną, dotchawiczą, doodbytniczą oraz doszypikową.
19. Odbarczenie odmy przeźnej drogą nakłucia jamy opłucnowej.
20. Oznaczanie parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu.
21. Opatrywanie ran.
22. Tamowanie krwawień zewnętrznych.
23. Unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń.
24. Unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego.
25. Przyjęcie porodu.
26. Wykonanie segregacji medycznej pierwotnej i wtórnej.
27. Przygotowanie pacjenta do transportu i opieka medyczna podczas transportu.
28. Wykonanie pomiaru temperatury głębokiej.
29. Podawanie leków wymienionych w tabeli:

Lp.	Nazwa międzynarodowa leku	Postać
1.	Acidum acetylsalicylicum	tabletki
2.	Adenosinum	roztwór do wstrzykiwań
3.	Amiodaroni hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań
4.	Atropini sulfas	roztwór do wstrzykiwań
5.	Isosorbidi mononitras	tabletki
6.	Budesonidum	zawiesina do nebulizacji
7.	Captoprilum	tabletki
8.	Clemastinum	roztwór do wstrzykiwań
9.	Clonazepamum	roztwór do wstrzykiwań
10.	Clopidogrelum (po teletransmisji EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG)	tabletki
11.	Dexamethasoni phosphas	roztwór do wstrzykiwań
12.	Diazepamum	tabletki, roztwór do wstrzykiwań, wlewka doodbytnicza
13.	Drotaverini hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań
14.	Epinephrinum	roztwór do wstrzykiwań
15.	Fentanylum	roztwór do wstrzykiwań
16.	Flumazenilum	roztwór do wstrzykiwań
17.	Furosemidum	roztwór do wstrzykiwań
18.	Glyceroli trinitras	tabletki, aerazol do stosowania podjęzykowego
19.	Glucagoni hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań
20.	Glucosum 5%	roztwór do wlewu dożylnego
21.	Glucosum 20 %	roztwór do wstrzykiwań
22.	Heparinum natricum	roztwór do wstrzykiwań
23.	Hydrocortisonum	roztwór do wstrzykiwań
24.	Hydroxyzinum	tabletki, roztwór do wstrzykiwań

25.	Ibuprofenum	tabletki
26.	Ketoprofenum	tabletki, roztwór do wstrzykiwań
27.	Lidocaini hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań, żel
28.	Magnesii sulfas	roztwór do wstrzykiwań
29.	Mannitolum – 15 %	roztwór do wlewu dożylnego
30.	Metamizolum natriicum	roztwór do wstrzykiwań
31.	Metoclopramidum	roztwór do wstrzykiwań
32.	Metoprololi tartras	roztwór do wstrzykiwań
33.	Midazolamum	roztwór do wstrzykiwań
34.	Morphini sulfas	roztwór do wstrzykiwań
35.	Naloxoni hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań
36.	Natrii chloridum 0,9 %	roztwór do wlewu dożylnego
37.	Natrii hydrogenocarbonas 8,4%	roztwór do wstrzykiwań
38.	Papaverini hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań
39.	Paracetamolum	czopki, tabletki, roztwór do wstrzykiwań
40.	Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny	roztwór do wlewu dożylnego
41.	Płyny koloidowe niewymagające pobierania przed iniekcją krwi na grupę oraz próby krzyżowej (skrobia hydroksyetylowana, żelatyna modyfikowana)	roztwór do wlewu dożylnego
42.	Salbutamolum	roztwór do wstrzykiwań, roztwór do nebulizacji
43.	Solutio Ringeri/zbilansowany roztwór elektrolitowy	roztwór do wlewu dożylnego
44.	Thiethylperazinum	czopki, roztwór do wstrzykiwań
45.	Ticagrelor (po teletransmisji EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG)	tabletki
46.	Tlen medyczny	gaz
47.	Urapidilum	roztwór do wstrzykiwań

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. Cewnikowanie pęcherza moczowego.
4. Zakładanie sondy żołądkowej i płukanie żołądka, po zabezpieczeniu drożności dróg oddechowych.
5. Asystowanie przy innych medycznych czynnościach ratunkowych, niewymienionych w załączniku nr 1.
6. Podawanie leków.

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

1. Ocena stanu pacjenta.
2. Układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń.
3. Podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-
-oddechowej 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 dróg oddechowych.
7. Podjęcie tlenoterapii czynnej lub wspomagania oddechu lub sztucznej wentylacji płuc
metodami bezprzyrządowymi i przyrządowymi, z użyciem tlenu lub powietrza, w tym
z użyciem respiratora.
8. Wykonanie intubacji dotchawiczej i prowadzenie wentylacji nieinwazyjnej w nagłym
zatrzymaniu krążenia.
9. Wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej.
10. Wykonanie defibrylacji manualnej na podstawie EKG lub zapisu kardiomonitora.
11. Monitorowanie czynności układu oddechowego.
12. Monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi.
13. Wykonanie i ocena zapisu EKG.
14. Wykonanie kaniulacji żył obwodowych oraz żyły szyjnej zewnętrznej.
15. Wykonanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu.
16. Podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, doustną, podjęzykową,
wziwną, dotchawiczą, doodbytniczą i wziewną oraz doszpikową.
17. Odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej.
18. Pobieranie krwi żyłnej i włóściczkowej do badań diagnostycznych.
19. Opatrywanie ran.

20. Tamowanie krwawień zewnętrznych.
21. Unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń.
22. Unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego.
23. Przyjęcie porodu.
24. Wykonanie segregacji medycznej pierwotnej i wtórnej.
25. Cewnikowanie pęcherza moczowego.
26. Wykonanie pomiaru temperatury głębokiej.
27. Oznaczanie parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu.
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 PRZEZ RATOWNIKA
MEDYCZNEGO NA ZLECENIE**

1. Świadczenia zdrowotne wymienione w załącznikach nr 1-3 do rozporządzenia.
2. Asystowanie przy drobnych zabiegach chirurgicznych.

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 w zakresie większości przepisów 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 innym. Umożliwienie ratownikowi medycznemu wykonywania zawodu w innych podmiotach leczniczych niż te, które posiadają zespół ratownictwa medycznego bądź szpitalny oddział ratunkowy, może stanowić uzupełnienie i wsparcie dla zadań wykonywanych przez pielęgniarki. Zakres świadczeń zdrowotnych możliwych i przewidzianych do wykonywania przez ratownika medycznego samodzielnie, pod nadzorem lekarza 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 załącznik nr 3 dotyczy świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ratownika medycznego samodzielnie poza zespołami ratownictwa medycznego, zarówno w podmiotach leczniczych, jak i poza nimi. Samodzielne udzielanie świadczeń zdrowotnych przez ratownika

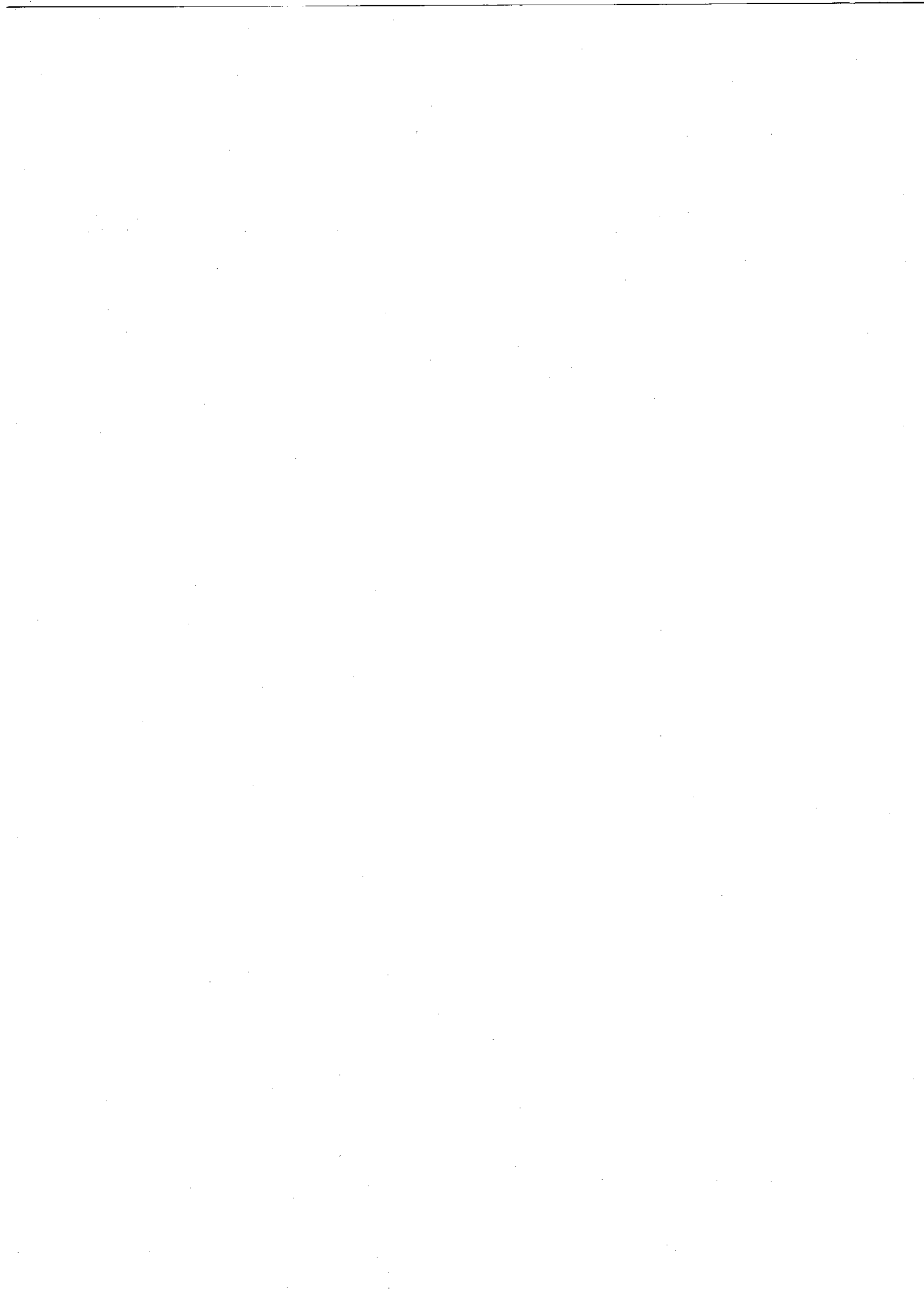
medycznego będzie się odbywało na zasadach wynikających z postanowień regulaminu porządkowego lub statutu podmiotu zatrudniającego tego ratownika medycznego.

Załącznik nr 4 dotyczy świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez ratownika medycznego na zlecenie.

Rozporządzenie 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.



<p>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</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Marek Tombarkiewicz</p> <p>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</p>	<p>Data sporządzenia 04.04.2016 r.</p> <p>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.)</p> <p>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 316</p>
--	--

CIECNA SKUTKOWY 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 wsparcie dla pielęgniarek pracujących obecnie 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 wynikało 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 zostały omówione w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny.

W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbiningowej 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. Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny. W trybie określonym tą ustawą podmioty nie zgłosiły zainteresowania pracami nad projektem rozporządzenia.

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
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	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								
	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									
<input type="checkbox"/> nie dotyczy									
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).					<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy				
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:					<input checked="" type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input checked="" type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:				
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.					<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 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

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> - informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> - 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.)

Raport z konsultacji publicznych oraz opiniowania

