|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów dokumentacji dyspozytorni medycznej **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**Ministerstwo Zdrowia **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**Waldemar Kraska – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Jan Gessek – Dyrektor Departamentu Ratownictwa Medycznego i Obronności – tel. 22 63 49 443 | **Data sporządzenia**18.08.2020 r.**Źródło:** Art. 24h ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882)**Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:** **MZ 1008** |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Zgodnie ze zmianą organizacyjną systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, wynikającą z przepisów ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1115), od dnia 1 stycznia 2021 r. dyspozytornie medyczne będą komórkami organizacyjnymi urzędów wojewódzkich, które nie są podmiotami leczniczymi. Zmiana ta powoduje, że przepisy stanowiące o konieczności prowadzenia dokumentacji medycznej, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849), dla dyspozytorni medycznej przestaną mieć zastosowanie. W związku z istotną rolą, jaką odgrywa dyspozytornia medyczna w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, niezbędne jest prowadzenie przez dyspozytorów medycznych stosownej dokumentacji, która będzie korelowała z dokumentacją medyczną prowadzoną przez dysponentów zespołów ratownictwa medycznego, stanowiąc jednocześnie podstawę uruchomienia zespołów ratownictwa medycznego. Konieczne jest zatem opracowanie nowych regulacji w odniesieniu do dokumentacji prowadzonej przez tą gałąź Systemu - szczególnie, że będzie ona prowadzona w funkcjonującym od października 2017 r. na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, zwanym dalej „SWD PRM”. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Projekt zawiera regulacje dotyczące rodzajów i zawartości dokumentacji dyspozytorni medycznej, prowadzonej w SWD PRM. W tym zakresie przepisy projektu zostały przygotowane w oparciu o dotychczasowe rozwiązania wynikające z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849). Zakłada się, że dokumentacja dyspozytorni medycznej będzie prowadzona w postaci elektronicznej w dwóch formach: indywidualnej, czyli karty obsługi zgłoszenia i karty zlecenia wyjazdu lub karty zlecenia wylotu oraz zbiorczej, czyli księgi dyspozytorni medycznej. Przepisy rozporządzenia korelują w zakresie postępowania dyspozytorów medycznych z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 sierpnia 2019 r. w sprawie ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (Dz. U. poz. 1703) oraz uwzględniają realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego, które zgodnie z art. 24e ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym są wykonywane z wykorzystaniem SWD PRM. Na podstawie pozyskanych z SWD PRM parametrów będzie możliwe określenie czasu obsługi zdarzenia przez dyspozytora medycznego przyjmującego, dyspozytora medycznego wysyłającego oraz przez zespół ratownictwa medycznego. Informacje te są niezbędne do monitorowania funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na terenie całego kraju, w odniesieniu do wybranych rejonów operacyjnych, czy konkretnych zespołów ratownictwa medycznego, w celu eliminowania ewentualnych nieprawidłowości bądź szacowania potrzeb w zakresie ustalania: 1) liczby i rozmieszczenia zespołów ratownictwa medycznego oraz 2) liczby stanowisk dyspozytorskich- na podstawie art. 21 ust. 3 pkt 2 i ust. 3b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.  |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
|  Brak danych. Ze względu na bezpieczeństwo systemów powiadamiania ratunkowego i systemów dziedzinowych służb w poszczególnych krajach, szczegółowe informacje dotyczące organizacji tych systemów i ich nadzorowania przez organy państwowe nie są powszechnie udostępniane.  |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych  | Oddziaływanie |
| Wojewodowie  | 16 | Dane ustawowe  | Zapewnienie dokumentowania zadań dyspozytorni medycznej; zapewnienie ciągłości realizacji zadań w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne. |
| Dysponenci zespołów ratownictwa medycznego | 230 | Wojewodowie | Zapewnienie ciągłości realizacji zadań w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne. |
| Zespoły ratownictwa medycznego | 1589 | Wojewodowie | Zapewnienie ciągłości realizacji zadań w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne.  |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.Projekt zostanie przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 30-dniowym terminem na zgłaszanie uwag. Projekt zostanie przekazany do konsultacji publicznych i zaopiniowania przez następujące podmioty: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumenta, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Przewodniczącego Komitetu ds. Europejskich, Głównego Inspektora Farmaceutycznego, Głównego Inspektora Sanitarnego, Głównego Inspektora Pracy, Wojewodę Dolnośląskiego, Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego, Wojewodę Lubelskiego, Wojewodę Lubuskiego, Wojewodę Łódzkiego, Wojewodę Małopolskiego, Wojewodę Mazowieckiego, Wojewodę Opolskiego, Wojewodę Podkarpackiego, Wojewodę Podlaskiego, Wojewodę Pomorskiego, Wojewodę Śląskiego, Wojewodę Świętokrzyskiego, Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego, Wojewodę Wielkopolskiego, Wojewodę Zachodniopomorskiego, Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Dziecka, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Centrum e-Zdrowia, Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Radę Dialogu Społecznego, Naczelną Izbę Lekarską, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Izbę Aptekarską, Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych, Krajową Izbę Fizjoterapeutów, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Porozumienie Lekarzy Medycyny Ratunkowej, 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 Polskiej, Konfederację Lewiatan, Business Centre Club, Związek Powiatów Polskich, Konwent Marszałków Województw, Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, Federację Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, Związek Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, 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, 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 Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego, Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych, Polski Związek Ratowników Medycznych, Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego, Ogólnopolskie Towarzystwo Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Dyspozytorów Medycznych w Polsce, Fundacja Red-Alert, Stowarzyszenie „Dla dobra pacjenta”, Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Ratowników Medycznych Pomorza Zachodniego, Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Ratownictwa Medycznego, Związek Rzemiosła Polskiego, Radę Działalności Pożytku Publicznego, Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej.Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania 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 zostanie umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej. Podmioty prowadzące działalność lobbingową zgodnie z przepisami przywołanej powyżej ustawy będą mogły zgłosić zainteresowanie pracami nad projektem ustawy. Projekt zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny. |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych**
 |
|  | Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł] |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **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, bowiem skutki finansowe związane z wejściem w życie niniejszego rozporządzenia zostały uwzględnione w ramach ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw. Rozporządzenie określa jedynie rodzaje dokumentacji prowadzonej w dyspozytorniach medycznych, które od dnia 1 stycznia 2021 r. będą komórkami organizacyjnymi urzędów wojewódzkich i podobnie jak dotychczas finansowane będą z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji poszczególnych wojewodów. |
| 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 | Projekt nie będzie miał wpływu na działalność dużych przedsiębiorstw. |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Projekt nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców.  |
| Rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe  | Projektowana regulacja pozostaje bez wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych. |
| Niemierzalne | (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 dokumentów zwiększenie liczby procedur[ ]  wydłużenie czasu na załatwienie sprawy[ ]  inne:       |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.  | tak[ ]  nie[ ]  nie dotyczy |
| Komentarz: |
| 1. **Wpływ na rynek pracy**
 |
| Wejście w życie rozporządzenia nie wpłynie na liczebność miejsc pracy. Umożliwi jednak wykonywanie zadań dyspozytorom medycznym, zespołom ratownictwa medycznego oraz wojewódzkim koordynatorom ratownictwa medycznego przy wykorzystaniu SWD PRM. |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ]  środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ]  inne:       | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | - informatyzacja- zdrowie |
| Omówienie wpływu | Zapewni kontynuację realizacji zadań systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne przy wykorzystaniu SWD PRM po przejęciu dyspozytorni medycznych przez wojewodów. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Rozporządzenie ma wejść w życie z dniem 1 stycznia 2021 r. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Projektowane rozporządzenie ma być stosowane w sposób ciągły, określa wymagania dla dokumentacji dyspozytorni medycznej. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak. |