|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące** Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Sławomir Gadomski – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Krystian Purgat **–** Departament Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia tel. 880 340 031, fax. 22 634 93 76 | | | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia** 23.12.2020 r.  **Źródło:**  Art. 21 ust. 7 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1777)    **Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia:**  **MZ 1072** | | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła w dniu 11 marca 2020 r. stan pandemii dla zakażenia SARS-CoV- 2, zaś 13 marca 2020 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (Dz. U. poz. 433, z późn. zm.), zgodnie z którym od dnia 14 marca 2020 r. na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej ogłoszony został stan zagrożenia epidemicznego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Następnie, wobec dalszego rozwoju sytuacji epidemicznej, Minister Zdrowia ogłosił stan epidemii, który na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej obowiązuje nieprzerwalnie od dnia 20 marca 2020 r. (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego - Dz. U. poz. 491, z późn. zm.).  Wobec zaistniałej sytuacji, rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników (Dz. U. z 2020 r. poz. 536), umożliwiło w przypadku stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, przedłużenie ważności zaświadczeń uprawniających do przetaczania krwi i jej składników, a w przypadku nieustania powyższych okoliczności ważność tych zaświadczeń mogła być przedłużona o kolejne 3 miesiące przez kierownika jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi. Wobec przedłużającego się stanu epidemii SARS-CoV-2 na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i wyczerpania, na podstawie obowiązujących przepisów, możliwości przedłużenia zaświadczeń uprawniających pielęgniarki i położne do przetaczania krwi i jej składników, koniecznym stało się wprowadzenie dalszych działań mających na celu umożliwienie jednostkom organizacyjnym publicznej służby krwi przeprowadzenie szkoleń, zarówno podstawowych, jak i uzupełniających, w formie zdalnej, z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej i tym samym uzyskiwanie uprawnień do przetaczania krwi i jej składników, potwierdzonych odpowiednim zaświadczeniem. Brak takiego uregulowania może doprowadzić bowiem do sytuacji, w której część pielęgniarek i położnych nie będzie mogła przetaczać krwi i jej składników, co w konsekwencji może narazić pacjenta na niebezpieczeństwo utraty zdrowia a nawet życia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projektowana zmiana ma na celu przedłużenie zaświadczeń uprawniających pielęgniarki i położne do przetaczania krwi i jej składników przez umożliwienie jednostkom organizacyjnym publicznej służby krwi przeprowadzenie szkoleń, zarówno podstawowych, jak i uzupełniających, w formie zdalnej, z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej i tym samym uzyskiwanie uprawnień do przetaczania krwi i jej składników, potwierdzonych odpowiednim zaświadczeniem. Projekt wprowadza zasadę, iż szkolenia praktyczne, niezależnie czy będą przeprowadzane w formie zdalnej, czy stacjonarnej, będą się odbywać w formie instruktażu, tj. przez przedstawienie szczegółowej procedury przetoczenia krwi lub jej składników „krok po kroku” obrazującej dokładnie przebieg tego zabiegu, przy użyciu np. filmów. W praktyce bowiem możliwość zdobycia praktycznej umiejętności przetoczenia krwi i jej składników, przy łóżku pacjenta, była bardzo trudna do realizacji. Przetoczenie krwi i jej składników nie należy bowiem do standardowych zabiegów medycznych wykonywanych w określonych dniach, czy godzinach. Często zabieg ten wykonywany jest na ratunek życia. Z tego względu, pomimo zawartych umów ze szpitalami, jednostki organizacyjne publicznej służby krwi nie były w stanie tak ustalić terminów szkoleń, aby akurat w danym dniu w szpitalu był wykonywany zabieg przetoczenia.  Niniejsza zmiana rozporządzenia dokonuje jednocześnie aktualizacji programu szkoleń w zakresie szkolenia podstawowego i uzupełniającego. W szkoleniach uzupełniających główny nacisk położono na ugruntowanie wiedzy zdobytej w trakcie szkoleń podstawowych, stąd zredukowano znacząco zagadnienia związane z organizacją służby krwi w Rzeczypospolitej Polskiej i organizacją leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych i zastąpiono te treści przedstawieniem informacji w zakresie aktualnego stanu regulacji prawnych w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Natomiast z programu szkoleń praktycznych usunięto część zagadnień, które są omawiane podczas szkoleń teoretycznych (np. związanych z kwalifikowaniem dawców). Usunięto też zagadnienia z zakresu immunologii transfuzjologicznej z tego względu, iż brak jest prawnej możliwości wykonywania tych czynności przez pielęgniarki i położne. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | Wielkość | | | | | | Źródło danych | | | | | | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | |
| Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa -RCKIK (21), Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji - CKiK MSWiA (1) oraz  Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa -WCKiK (1) | | | 23 | | | | | | – rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowego trybu przekształcania wojewódzkich stacji krwiodawstwa, rejonowych stacji krwiodawstwa i punktów krwiodawstwa w regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa (Dz. U. poz. 1261),  – rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 kwietnia 2004 r. w sprawie utworzenia Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. poz. 1282),  – rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 października 2004 r. w sprawie utworzenia Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (Dz. U. poz. 2433). | | | | | | | | | | | | | Możliwość przedłużenia ważności zaświadczeń lub zdalnego prowadzenia szkoleń dla pielęgniarek i położnych w sytuacji stanu zagrożenia epidemicznego. | | | | | |
| Podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami (szpitale) | | | 836 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | Ustawa z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi wymaga, aby przetoczeń krwi i jej składników dokonywał wyłącznie personel posiadający wymagane kwalifikacje, po odbyciu szkolenia (dot. pielęgniarek i położnych), potwierdzonego zaświadczeniem o nabyciu uprawnień do przetaczania krwi i jej składników. Rozporządzenie ma umożliwić, w określonych sytuacjach, np. zagrożenia epidemicznego, przedłużenie ważności tych zaświadczeń z mocy prawa lub umożliwić odbycie szkoleń podstawowych i uzupełniających w formie zdalnej, po to, aby zapewnić ciągłość procedur medycznych, mając na uwadze bezpieczeństwo dawców i biorców. | | | | | |
| Pielęgniarki i położne | | | 257 833 | | | | | | Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych prowadzony przez Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych | | | | | | | | | | | | | Możliwość dokonywania przetaczania krwi i jej składników, np. w warunkach zagrożenia epidemicznego, po odbyciu wymaganego szkolenia. | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nie prowadzono konsultacji poprzedzających przygotowanie projektu (tzw. pre-konsultacji).  Równolegle z uzgodnieniami z członkami Rady Ministrów, projekt został przesłany do opiniowania i konsultacji publicznych na okres 7 dni do:   1. Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów; 2. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia; 3. Naczelnej Rady Lekarskiej; 4. Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych; 5. Naczelnej Rady Aptekarskiej; 6. Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych; 7. Krajowej Rady Fizjoterapeutów; 8. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy; 9. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych; 10. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Położnych; 11. Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”; 12. Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych; 13. Forum Związków Zawodowych; 14. Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej; 15. Konfederacji „Lewiatan”; 16. Business Centre Club – Związek Pracodawców; 17. Związku Przedsiębiorców i Pracodawców; 18. Federacji Przedsiębiorców Polskich; 19. Związku Rzemiosła Polskiego; 20. Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej; 21. Federacji Pacjentów Polskich; 22. Stowarzyszenia „Dla Dobra Pacjenta”; 23. Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK–NSZZ „Solidarność”; 24. KK NSZZ „Solidarność 80”; 25. Konsultanta Krajowego w dziedzinie transfuzjologii klinicznej; 26. Konsultanta Krajowego w dziedzinie hematologii; 27. Konsultanta Krajowego w dziedzinie transplantologii klinicznej; 28. Konsultanta Krajowego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej; 29. Instytutu Hematologii i Transfuzjologii; 30. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Białymstoku; 31. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy; 32. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku; 33. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu; 34. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach; 35. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach; 36. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Krakowie; 37. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Lublinie; 38. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Łodzi; 39. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie; 40. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Opolu; 41. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu; 42. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Raciborzu; 43. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. dr Konrada Vietha w Radomiu; 44. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Rzeszowie; 45. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. Jana Pawła II w Słupsku; 46. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Szczecinie; 47. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Wałbrzychu; 48. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Warszawie; 49. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu; 50. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Zielonej Górze; 51. Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa; 52. Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa MSWiA; 53. Krajowej Rady do Spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa; 54. Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP-ZOZ; 55. Polskiej Unii Szpitali Klinicznych; 56. Stowarzyszenia Menedżerów Ochrony Zdrowia; 57. Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Niepublicznych; 58. Polskiej Federacji Szpitali; 59. Rzecznika Praw Pacjenta; 60. Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych; 61. Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża; 62. Rady Dialogu Społecznego; 63. Krajowej Rady Fizjoterapeutów; 64. Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia; 65. Porozumienia Łódzkiego – Łódzkiego Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia; 66. Polskiej Federacji Pracodawców Prywatnych Ochrony Zdrowia; 67. Wielkopolskiego Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia; 68. Konsorcjum Dolnośląskich Szpitali Powiatowych.   Projekt, stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248), został opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia wraz z przekazaniem projektu do uzgodnień z członkami Rady Ministrów.  Projekt został również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z uchwałą nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.).  Wyznaczenie terminu do zajęcia stanowiska krótszego, niż 14 dni wynika z faktu, iż projektowana zmiana jest pilna w związku z wyczerpaniem możliwości przedłużenia zaświadczeń uprawniających pielęgniarki i położne do przetaczania krwi i jej składników na podstawie obowiązujących przepisów. Z kolei brak regulacji w zakresie szkoleń tych grup zawodowych w sytuacji stanu epidemii SARS-CoV-2 na terenie Rzeczypospolitej Polskiej może doprowadzić do sytuacji, w której część pielęgniarek i położnych nie będzie mogła przetaczać krwi i jej składników, co w konsekwencji może narazić pacjenta na niebezpieczeństwo utraty zdrowia a nawet życia. Wobec powyższego zasadnym jest jak najszybsze wprowadzenie zmiany umożliwiające jednostkom publicznej służby krwi szkoleń pielęgniarek i położnych przetaczających krew i jej składniki w formie zdalnej.  Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną przedstawione po ich zakończeniu w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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, w tym:** | | | | **0,0** | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | **0,0** | |
| Podmioty lecznicze | | | | 0,0 | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | 0,0 | |
| NFZ | | | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | 0 | |
| **Wydatki ogółem, w tym:** | | | | **0,0** | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | **0,0** | |
| Podmioty lecznicze | | | | 0,0 | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | 0,0 | |
| NFZ | | | | 0,0 | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | 0,0 | |
| **Saldo ogółem, w tym:** | | | | **0,0** | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | **0,0** | |
| NFZ | | | | **0,0** | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | **0,0** | |
| Źródła finansowania | | Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety 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 | | | 5 | | | | 10 | | | *Łącznie (0-10)* |
| W ujęciu pieniężnym  (w mln zł) | duże przedsiębiorstwa | | | | | | 0 | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | 0 |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | 0 | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | 0 |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | 0 | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | 0 |
| (dodaj/usuń) | | | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sektor dużych przedsiębiorstw. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sektor mikro, małych i średnich przedsiębiorstw. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną ekonomiczną i społeczną rodziny. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoby niepełnosprawne | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób niepełnosprawnych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoby starsze | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób starszych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niemierzalne | (dodaj/usuń) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na rynek pracy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  inne: | | | | | demografia  mienie państwowe | | | | | | | | | | | | | | informatyzacja  zdrowie | | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | Ustawa z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi wymaga, aby przetoczeń krwi i jej składników dokonywał wyłącznie personel posiadający wymagane kwalifikacje, po odbyciu szkolenia (dot. pielęgniarek i położnych), potwierdzonego zaświadczeniem o nabyciu uprawnień do przetaczania krwi i jej składników. Rozporządzenie ma umożliwić, w określonych sytuacjach, np. zagrożenia epidemicznego, przedłużenie ważności tych zaświadczeń z mocy prawa lub umożliwić odbycie szkoleń podstawowych i uzupełniających w formie zdalnej, po to, aby zapewnić ciągłość procedur medycznych, mając na uwadze bezpieczeństwo dawców i biorców. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wejście w życie rozporządzenia określono na dzień następujący po dniu ogłoszenia rozporządzenia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |