|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Ustawa o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**  Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Pan Piotr Bromber – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Pan Jakub Bydłoń – Dyrektor Departamentu Dialogu Społecznego w Ministerstwie Zdrowia, tel. 22 63 49 848 | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia**  **13.12.2021 r.**  **Źródło:**  Inne  **Nr w wykazie prac legislacyjnych  i programowych Rady Ministrów:**  **UD 44** | | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt ustawy o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych ma na celu wprowadzenie do systemu prawnego przepisów regulujących w sposób kompleksowy wykonywanie zawodu ratownika medycznego, utworzenie ram prawnych dla działania samorządu ratowników medycznych oraz zasad odpowiedzialności zawodowej ratowników medycznych.  Z uwagi na brak w chwili obecnej elektronicznego rejestru ratowników medycznych nie ma możliwości precyzyjnego ustalenia liczby osób uprawnionych do wykonywania tego zawodu. Zgodnie z danymi przekazanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwanego dalej „NFZ”, liczba ratowników medycznych na dzień 1 kwietnia 2021 r. wynosiła 22 481 (liczba ta obejmuje ratowników zatrudnionych w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne, udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów w rodzaju ratownictwo medyczne oraz wykonujących zawód w zespole ratownictwa medycznego u podwykonawcy). Powyższa liczba stanowi liczbę etatów lub równoważników etatów. W myśl art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o PRM”, ratownik medyczny może wykonywać zawód również w innych podmiotach, także poza systemem ochrony zdrowia. Zgodnie z danymi przekazanymi przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (MSWiA) w Państwowej Straży Pożarnej zatrudnionych jest 900 ratowników medycznych. Z kolei w formacji: Policja – 451 ratowników medycznych, Służba Ochrony Państwa – 6 ratowników medycznych, Straż Graniczna – 35 ratowników medycznych. Natomiast zgodnie z danymi przekazanymi przez Ministra Obrony Narodowej, zwanego dalej „MON”, ratownicy medyczni wykonujący zadania zawodowe w podmiotach leczniczych będących jednostkami budżetowymi i jednostkami wojskowymi, dla których podmiotem tworzącym jest MON oraz w jednostkach podległych MON niebędących podmiotami leczniczymi wynosi ok. 2000 osób.  Ratownicy medyczni wykonują zawód również w innych podmiotach wskazanych w art. 11 ust. 3 ustawy o PRM. Dużą grupę stanowią osoby, które posiadają podwójne wykształcenie (np. pielęgniarki i ratownika medycznego) oraz takie, które nie podjęły bądź zaprzestały wykonywania zawodu ratownika medycznego. Wobec powyższego wydaje się zasadne oszacowanie całkowitej liczby ratowników medycznych, którzy będą mogli ubiegać się o prawo wykonywania zawodu na poziomie około 22 481 osób.  Jak wynika z danych przedstawionych powyżej ratownicy medyczni w większości są zatrudnieni w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, zwanego dalej „systemem PRM”, w szpitalnych oddziałach ratunkowych oraz zespołach ratownictwa medycznego. Wykonują oni pracę pod presją czasu, w warunkach zagrożenia życia i zdrowia ludzkiego. Znaczenie roli ratowników medycznych w sektorze ochrony zdrowia oraz ich wpływ na bezpieczeństwo pacjentów powinny się przy tym przekładać na dbałość państwa o zapewnienie odpowiednich kwalifikacji osób przystępujących do wykonywania tego zawodu, jak również ciągłe podnoszenie kwalifikacji osób już go wykonujących, stworzenie warunków reprezentacji interesów tego środowiska zawodowego, sprawowania nadzoru nad jakością wykonywania zawodu przez ratowników medycznych oraz prowadzenia rejestru osób wykonujących ten zawód.  Praktyka stosowania dotychczasowych regulacji dotyczących wykonywania zawodu ratownika medycznego, zawartych w ustawie o PRM doprowadziła do uznania, że dla rozwoju zawodu ratownika medycznego jest koniecznym stworzenie możliwości, jakie daje utworzenie samorządu zawodowego oraz zebranie w jednej ustawie przepisów o największym znaczeniu dla funkcjonowania tego zawodu, z uwagi na jego rolę w systemie ochrony zdrowia.  Ponadto projektowana ustawa zakłada możliwość kształcenia ratowników medycznych na studiach drugiego stopnia co pozwala na uzyskanie [tytułu zawodowego](https://pl.wikipedia.org/wiki/Tytu%C5%82_zawodowy) [magistra](https://pl.wikipedia.org/wiki/Magister) oraz wprowadzenie do porządku prawnego szkolenia specjalizacyjnego dla ratowników medycznych, a tym samym możliwości przystąpienia do egzaminu (PESoz) w celu uzyskania tytułu specjalisty.  Ponadto, projekt ustawy zakłada wprowadzenie do porządku prawnego uprawnienia dla ratowników medycznych do skorzystania z 6-dniowego płatnego urlopu szkoleniowego. Przyznanie takiego uprawnienia ratownikom medycznym wynika wprost z treści pkt 3 porozumienia zawartego w dniu 24 września 2018 r. przez Ministra Zdrowia z Komitetem Protestacyjnym Ratowników Medycznych oraz Sekcją Krajową Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ „Solidarność”. Realizacja postanowień przedmiotowego porozumienia podlega ocenie przez środowisko ratowników medycznych i stanowi warunek dla zachowania spokoju społecznego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt ustawy zawiera przepisy regulujące w sposób kompleksowy wykonywanie zawodu ratownika medycznego, w szczególności określa wymagane uprawnienia kwalifikacyjne, zasady uzyskiwania prawa wykonywania zawody ratownika medycznego, zasady wykonywania tego zawodu, organizacji kształcenia przed i podyplomowego oraz ponoszenia odpowiedzialności zawodowej, jak również utworzenia samorządu ratowników medycznych.  Art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej stwarza możliwość utworzenia samorządu zawodowego reprezentującego osoby wykonujące zawód zaufania publicznego i sprawującego pieczę nad należytym wykonywaniem tego zawodu w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. Dlatego też projektowana regulacja wprowadza do systemu prawnego przepisy powołujące samorząd zawodowy ratowników medycznych i regulujące jego organizację, tak jak to ma miejsce w przypadku innych zawodów medycznych jak: lekarze, lekarze dentyści, pielęgniarki, położne, farmaceuci, diagności laboratoryjni i fizjoterapeuci.  Zgodnie z przepisami projektu ustawy, do zadań samorządu zawodowego będzie należało między innymi:  1) sprawowanie pieczy nad należytym i sumiennym wykonywaniem zawodu ratownika medycznego;  2) ustanawianie zasad etyki zawodowej oraz dbanie o ich przestrzeganie;  3) przyznawanie prawa wykonywania zawodu oraz uznawanie kwalifikacji ratowników medycznych uzyskanych w państwach członkowskich na podstawie ustawy o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej z dnia 22 grudnia 2015 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 1646);  4) wydawanie zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje zawodowe na podstawie art. 9 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej;  5) zawieszanie i pozbawianie prawa wykonywania zawodu oraz ograniczanie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu;  6) prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej ratowników medycznych;  7) prowadzenie postępowania w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu ratownika medycznego;  8) reprezentowanie ratowników medycznych oraz ochrona ich interesów zawodowych;  9) działanie na rzecz stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez ratowników medycznych;  10) udział w ustalaniu oraz aktualizacji standardów i wytycznych w ratownictwie medycznym;  11) edukacja zdrowotna i promocja zdrowia;  12) prowadzenie rejestru ratowników medycznych oraz rejestru ratowników medycznych tymczasowo i okazjonalnie wykonujących zawód;  13) nadzór nad doskonaleniem zawodowym ratowników medycznych;  14) współpracę z samorządami zawodów medycznych i innymi organizacjami reprezentującymi zawody medyczne w kraju i za granicą oraz organami państw członkowskich w zakresie spraw określonych w ustawie;  15) wykonywanie innych zadań określonych w odrębnych przepisach.  Samorząd zawodowy będzie zorganizowany w ramach struktury ogólnokrajowej w Krajowej Izbie Ratowników Medycznych, która będzie posiadała osobowość prawną oraz określone w ustawie organy. Przynależność do samorządu będzie obowiązkowa. Nadzór nad samorządem będzie sprawował minister właściwy do spraw zdrowia.  Projekt ustawy zawiera przepisy dotyczące kształcenia przeddyplomowego ratowników medycznych, które są zawarte w ustawie o PRM. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, które zostały także przeniesione do ustawy o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie ratowników medycznych prawo wykonywania zawodu ratownika medycznego będą posiadały osoby, na zasadzie praw nabytych, które ukończyły publiczną lub niepubliczną szkołę policealną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskały tytuł zawodowy ratownika medycznego lub ukończyły studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne i uzyskały tytuł zawodowy licencjata lub magistra na tym kierunku (specjalności) lub studia wyższe na kierunku studiów związanym z kształceniem w zakresie ratownictwa medycznego i uzyskały tytuł zawodowy licencjata.  Obecnie obowiązujące przepisy oraz projekt ustawy zakładają także, że osoby, które rozpoczęły po roku akademickim 2018/2019 studia wyższe przygotowujące do wykonywania zawodu ratownika medycznego, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie [art. 68 ust. 3 pkt 1](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytenrugaytqltqmfyc4nbuga4tcmzsgy) ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478, z późn. zm.), i uzyskają tytuł zawodowy licencjata będą miały prawo wykonywania zawodu ratownika medycznego.  W celu zapewnienia ratownikom medycznym możliwości realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego, w tym ustawowego obowiązku doskonalenia zawodowego, ustawa zapewnia im prawo do 6 dni płatnego urlopu szkoleniowego rocznie.  Projekt ustawy reguluje wymagania kompetencyjne i kwalifikacyjne do wykonywania czynności ratownika medycznego uregulowane obecnie w ustawie PRM i zobowiązuje organy ewidencyjne samorządu zawodowego do weryfikacji zgodności posiadanych kwalifikacji z wymaganiami kwalifikacyjnymi dla tego zawodu.  Projekt ustawy wprowadza również instytucję jawnego rejestru pozwalającego na identyfikację ratownika medycznego i określenie jego kwalifikacji. Wykonywanie zawodu ratownika medycznego będzie możliwe po uzyskaniu prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego oraz uzyskaniu wpisu do rejestru ratowników medycznych. Prawo wykonywania zawodu będzie wydawała Krajowa Rada Ratowników Medycznych, będąca organem samorządu ratowników medycznych.  Ważnym elementem projektu ustawy, wywierającym wpływ na bezpieczeństwo pacjenta jest stworzenie także możliwości skutecznego pociągnięcia do odpowiedzialności zawodowej osoby wykonującej zawód ratownika medycznego w przypadku nienależytego lub nierzetelnego przestrzegania obowiązku wykonywania czynności zawodowych zgodnie z określonymi w ustawie zasadami wykonywania zawodu ratownika medycznego oraz zasadami etyki zawodowej, do których określenia będzie uprawniony samorząd ratowników medycznych.  Przewidywanym efektem wprowadzenia przedmiotowych rozwiązań będzie zintegrowanie środowiska zawodowego, samodzielność w określaniu potrzeb i dalszego rozwoju tego zawodu, efektywniejsza współpraca z tym środowiskiem zawodowym, sprawowanie pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu ratownika medycznego. W efekcie długofalowym projektowana regulacja ma się przełożyć na poprawę jakości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez ratowników medycznych, a co za tym bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.  Projekt ustawy określa, na takich samych zasadach jak obecnie, kształcenie przeddyplomowe przygotowujące do wykonywania zawodu ratownika medycznego. Natomiast kształcenie podyplomowe zostało uaktualnione i doprecyzowane. W obecnie obowiązujących regulacjach ratownik medyczny ma prawo i obowiązek pogłębiania i aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych, w tym przez uczestnictwo w kursie doskonalącym, celem aktualizacji posiadanego zasobu wiedzy oraz stałego dokształcania się w zakresie nowych osiągnięć.  W projekcie ustawy przyjęto zasadę, że ratownik medyczny ma prawo do ustawicznego rozwoju zawodowego, w tym obowiązek doskonalenia zawodowego przez aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych. Ustawiczny rozwój zawodowy może być realizowany przez kształcenie podyplomowe lub doskonalenie zawodowe. Zaproponowane w projekcie rozwiązania dotyczące szkolenia specjalizacyjnego i uzyskiwania tytułu specjalisty w danej dziedzinie ochrony zdrowia są oparte na dotychczasowym systemie szkolenia specjalizacyjnego.  Ponadto, projekt ustawy zakłada wprowadzenie kursów kwalifikacyjnych dla ratowników medycznych, dzięki którym nabędą oni dodatkowe kwalifikację niewynikające z kształcenie przeddyplomowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak jest aktualnych danych dotyczących sposobu uregulowania kwestii samorządów zawodowych ratowników medycznych w krajach członkowskich OECD/UE. Jednocześnie z opracowania tematycznego sporządzonego przez Biuro Analiz i Dokumentacji Kancelarii Senatu (*opracowanie nr OT-622 pt. „Organizacja służb ratownictwa medycznego w wybranych państwach” sierpień 2013 r.)* wynika, że w państwach członkowskich Unii Europejskiej nie ukształtował się jednolity wspólny system kształcenia personelu służb ratownictwa medycznego.  W **Austrii** warunkiem uzyskania statusu ratownika medycznego jest ukończenie 480-godzinnego szkolenia teoretycznego i praktycznego, i pozytywne zweryfikowanie zdobytej wiedzy egzaminem państwowym. Szkolenie praktyczne odbywa się w szpitalnych oddziałach ratunkowych, gdzie przyszły ratownik nabywa umiejętności z zakresu zaawansowanej reanimacji, chirurgii urazowej, chorób wewnętrznych, pediatrii i położnictwa. Pozwala mu to na prowadzenie zaawansowanych czynności ratowniczych. Ratownicy medyczni przechodzą co dwa lata proces certyfikacji uprawnień zawodowych.  W **Niemczech** zawód ratownika medycznego reguluje federalna ustawa o ratownikach medycznych z dnia 1 września 1989 r. Określa ona, m. in. wymagania dotyczące kształcenia ratowników medycznych – szkolenie trwające 12 miesięcy (1200 godzin zajęć teoretycznych i praktycznych) w szkołach dla ratowników medycznych, zakończone egzaminem państwowym. Przed rozpoczęciem samodzielnej pracy w karetce pogotowia ratunkowego ratownik musi odbyć roczną, obejmującą 1600 godzin, praktykę zawodową w stacji ratownictwa medycznego.  Natomiast w **Szwecji** w karetkach pogotowia ratunkowego medyczne czynności ratunkowe podejmują pielęgniarki (pielęgniarze) służby ratunkowej. Osoby te muszą mieć ukończone trzyletnią szkołę pielęgniarską oraz dwuletnie studium ratownictwa medycznego. Do zgłoszeń ocenionych jako związane z zagrożeniem życia wysyłane są reanimacyjne karetki pogotowia ratunkowego, których obsada potrafi wykonać na miejscu wypadku bardziej zaawansowane czynności ratunkowe. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | Wielkość | | | | Źródło danych | | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | | | | |
| Ratownicy medyczni | | | około 22 481 osób | | | | Z uwagi na brak elektronicznego rejestru ratowników medycznych nie ma możliwości precyzyjnego ustalenia liczby osób uprawnionych do wykonywania tego zawodu. Dane pochodzą z NFZ (na dzień 01.04.2021 r.) oraz MSWiA (na dzień 09.08.2021 r. | | | | | | | | | Osoby wykonujące zawód ratownika medycznego będą zrzeszone w samorządzie zawodowym co zapewni im zintegrowanie środowiska zawodowego, możliwość samodzielnej organizacji wewnątrz samorządu, wpływu na realizację kluczowych zadań samorządu. Ponadto dla wykonywania zawodu ratownika medycznego niezbędne będzie uzyskanie prawa wykonywania zawodu. Dodatkowo wprowadzenie ustawy będzie miało pozytywne przełożenie na prestiż zawodu ratownika medycznego oraz możliwości sprawowania nadzoru nad prawidłowością jego wykonywania (odpowiedzialność zawodowa). Ponadto ratownicy medyczni będą mieli zapewnione prawo do 6 dni rocznie płatnego urlopu na cele realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego. | | | | | | | | |
| podmioty lecznicze | | | 21 794 | | | | Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą | | | | | | | | | Podmioty lecznicze, które zatrudniać będą na podstawie stosunku pracy ratownika medycznego, będą musiały ponieść koszty nieobecności ratownika medycznego w ramach urlopu szkoleniowego przez maksymalnie 6 dni rocznie. Na chwilą obecną brak jest danych ile podmiotów leczniczych zatrudnia na podstawie stosunku pracy ratowników medycznych. | | | | | | | | |
| wojewodowie | | | 16 | | | | Ustawa z dnia 23 stycznia 2009 r.  o wojewodzie i   administracji rządowej w województwie (Dz. U. z 2019 r. poz. 1464 oraz z 2021 r. poz. 1561). | | | | | | | | | Zadania związane z doskonaleniem zawodowym ratowników, które dotychczas były wykonywane przez wojewodów zostaną przeniesione na Krajową Radę Ratowników Medycznych. | | | | | | | | |
| sądy rejonowe | | | 318 | | | | Lista sądów powszechnych | | | | | | | | | Zadania związane z przewidywanym wpływem dodatkowych spraw do rozpatrzenia przez sąd rejonowy na podstawie art. 49 projektu ustawy. | | | | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.  Projekt został przesłany w dniu 19 września 2019 r. do konsultacji publicznych z 30-dniowym terminem na zgłaszanie uwag przez następujące podmioty: Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Radę Dialogu Społecznego, Naczelną Radę Lekarską, Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Radę Aptekarską, Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, Krajową Radę Fizjoterapeutów, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i 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, Związek Powiatów Polskich, Konwent Marszałków Województw, Federację Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, Związek Pracodawców Służby Zdrowia MSW, 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 - Państwowy Instytut Badawczy (CIOP-PIB), Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego, 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, Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych, Radę Działalności Pożytku Publicznego, Związek Przedsiębiorców i Pracodawców, Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej, Związek Pracodawców Business Centre Club, Konfederację Lewiatan, Konsultantów Krajowych w dziedzinach lekarskich (w tym Konsultanta Krajowego w dziedzinie Medycyny Ratunkowej), Konsultantów Krajowych w dziedzinach stomatologicznych, Konsultantów Krajowych w dziedzinach farmacji. Ponowne przesłanie projektu ustawy do konsultacji publicznych i opiniowania stanowiło uzupełnienie przeprowadzonych uprzednio konsultacji. Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Zdrowia, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 poz. 248). Projekt został udostępniony również w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, zgodnie z § 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.).  Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostały omówione w raporcie z konsultacji  i opiniowania, który został dołączony do niniejszej Oceny skutków regulacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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** | 1,564102 | 1,564102 | 1,564102 | | 1,564102 | | | 1,564102 | | 1,564102 | | 1,564102 | | 1,564102 | | | | 1,564102 | | 1,564102 | | 1,564102 | 17,20512 | |
| budżet państwa | 0,193276 | 0,193276 | 0,193276 | | 0,193276 | | | 0,193276 | | 0,193276 | | 0,193276 | | 0,193276 | | | | 0,193276 | | 0,193276 | | 0,193276 | 2,12604 | |
| JST | 0,185717 | 0,185717 | 0,185717 | | 0,185717 | | | 0,185717 | | 0,185717 | | 0,185717 | | 0,185717 | | | | 0,185717 | | 0,185717 | | 0,185717 | 2,042883 | |
| NFZ | 0,221751 | 0,221751 | 0,221751 | | 0,221751 | | | 0,221751 | | 0,221751 | | 0,221751 | | 0,221751 | | | | 0,221751 | | 0,221751 | | 0,221751 | 2,439264 | |
| FUS | 0,890281 | 0,890281 | 0,890281 | | 0,890281 | | | 0,890281 | | 0,890281 | | 0,890281 | | 0,890281 | | | | 0,890281 | | 0,890281 | | 0,890281 | 9,793089 | |
| FP | 0,070053 | 0,070053 | 0,070053 | | 0,070053 | | | 0,070053 | | 0,070053 | | 0,070053 | | 0,070053 | | | | 0,070053 | | 0,070053 | | 0,070053 | 0,770586 | |
| FGŚP | 0,002772 | 0,002772 | 0,002772 | | 0,002772 | | | 0,002772 | | 0,002772 | | 0,002772 | | 0,002772 | | | | 0,002772 | | 0,002772 | | 0,002772 | 0,030491 | |
| **Wydatki ogółem** | 3,443192 | 3,443192 | 3,443192 | | 3,443192 | | | 3,443192 | | 3,443192 | | 3,443192 | | 3,443192 | | | | 3,443192 | | 3,443192 | | 3,443192 | 37,87511 | |
| budżet państwa | 3,443192 | 3,443192 | 3,443192 | | 3,443192 | | | 3,443192 | | 3,443192 | | 3,443192 | | 3,443192 | | | | 3,443192 | | 3,443192 | | 3,443192 | 37,87511 | |
| **Saldo ogółem** | -1,87909 | -1,87909 | -1,87909 | | -1,87909 | | | -1,87909 | | -1,87909 | | -1,87909 | | -1,87909 | | | | -1,87909 | | -1,87909 | | -1,87909 | -20,67 | |
| budżet państwa | -3,24992 | -3,24992 | -3,24992 | | -3,24992 | | | -3,24992 | | -3,24992 | | -3,24992 | | -3,24992 | | | | -3,24992 | | -3,24992 | | -3,24992 | -35,7491 | |
| JST | 0,185717 | 0,185717 | 0,185717 | | 0,185717 | | | 0,185717 | | 0,185717 | | 0,185717 | | 0,185717 | | | | 0,185717 | | 0,185717 | | 0,185717 | 2,042883 | |
| NFZ | 0,221751 | 0,221751 | 0,221751 | | 0,221751 | | | 0,221751 | | 0,221751 | | 0,221751 | | 0,221751 | | | | 0,221751 | | 0,221751 | | 0,221751 | 2,439264 | |
| FUS | 0,890281 | 0,890281 | 0,890281 | | 0,890281 | | | 0,890281 | | 0,890281 | | 0,890281 | | 0,890281 | | | | 0,890281 | | 0,890281 | | 0,890281 | 9,793089 | |
| FP | 0,070053 | 0,070053 | 0,070053 | | 0,070053 | | | 0,070053 | | 0,070053 | | 0,070053 | | 0,070053 | | | | 0,070053 | | 0,070053 | | 0,070053 | 0,770586 | |
| FGŚP | 0,002772 | 0,002772 | 0,002772 | | 0,002772 | | | 0,002772 | | 0,002772 | | 0,002772 | | 0,002772 | | | | 0,002772 | | 0,002772 | | 0,002772 | 0,030491 | |
| Źródła finansowania | Skutki finansowe wykazane w powyższej tabeli obejmują koszty: realizacji ustawy wskazane przez Ministra Sprawiedliwości dla części 15-Sądy powszechne w wysokości ok. 2 015 000 zł, realizacji ustawy wskazane przez MSWiA dla części 42 – Sprawy wewnętrzne w wysokości 1 428 192 zł.  Ponadto należy wskazać, że w pierwszym roku wejścia w życie ustawy wydatki będą kształtowały się w następujący sposób: z części 46 – Zdrowie, w wysokości 299 200 zł, z części 85 – Budżety wojewodów ogółem w wysokości 38 156 552 zł, z części 29 – Obrona narodowa w wysokości limitu wydatków, z części 15-Sądy powszechne w wysokości ok. 2 015 000 zł, z części 42 – Sprawy wewnętrzne w wysokości 1 428 192 zł.  Skutki finansowe projektu ustawy w zakresie wydatków:  – budżetu MZ oraz wojewodów (ZRM) zostaną zabezpieczone w ramach corocznych limitów wydatków przeznaczonych na finansowanie zadań w obszarze zdrowia, określonych zgodnie z art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,  – wydatków obronnych zostaną zabezpieczone w ramach corocznego limitu wydatków, o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 25 maja 2001 r. o przebudowie i modernizacji technicznej oraz finansowaniu Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, bez konieczności ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa.  Dokonując szacunku kosztów wdrożenia przepisów dotyczących 6-dniowego płatnego urlopu szkoleniowego w części dotyczącej ratowników medycznych zatrudnionych w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz w ramach umów w rodzaju ratownictwo medyczne ustalono, że koszt pracodawców w przedmiotowym zakresie w skali roku będzie kształtował się na poziomie ok. 38 156 552 zł, (koszt ten został oszacowany na podstawie wyceny świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego zgodnie z „Wyceną świadczeń udzielanych przez podstawowe i specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego” opracowanej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, opracowanie nr WT.5403.25.2021, koszt ten uwzględnia również 30% dodatek wyjazdowy dla członków ZRM przewidziany w nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej) zaś łączny koszt pracodawców z tego tytułu w roku wejścia w życie regulacji i przez kolejnych 10 lat będzie wynosił 381 565 520 zł.  W roku wejścia w życie regulacji koszty budżetu państwa obejmowały będą również koszt powołania i organizacji Komitetu Organizacyjnego Samorządu Ratowników Medycznych, który szacuje się na około 60 tys. zł. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | Kształcenie przed i podyplomowe ratowników medycznych  Mając na uwadze, że projekt ustawy zawiera przepisy, które już funkcjonują i nastąpi przeniesienie obowiązujących regulacji do nowego aktu prawnego, przedmiotowy projekt nie spowoduje skutków, w tym także skutków finansowych dla budżetu państwa w zakresie kształcenia przeddyplomowego ratowników medycznych.  Natomiast zgodnie z projektem ustawy szkolenie specjalizacyjne ratowników medycznych wymaga wprowadzenia tej grupy zawodowej do Systemu Monitorowania Kształcenia (SMK). Uwzględnienie ratowników medycznych, wraz z weryfikacją uprawnień, przystępowaniem do rozpoczęcia specjalizacji, odbywaniem szkolenia, zdawaniem egzaminów, uzyskiwaniem akredytacji przez podmioty szkolące, tworzeniem programów specjalizacji, powoływaniem komisji akredytacyjnej, tak jak ma to miejsce dla innych zawodów w ochronie zdrowia. Przedstawione poniżej koszty wprowadzenia grupy zawodowej ratowników medycznych do SMK będą pokrywane z budżetu państwa z części 46 – Zdrowie.  Łączny koszt wprowadzenia grupy zawodowej ratowników medycznych do SMK to kwota około  299 200,00 zł na którą składa się:   1. Zespół BDL: 2. 1 analityk x 30 dni (1 osoba x 30 dni x 8 rbh x 220 stawka = 52 800,00 brutto), 3. 2 developerów x 60 dni (2 osoby x 60 dni x 8 rbh 220 stawka = 211 200,00 brutto), 4. 2 testerów x 10 dni (2 osoby x 10 dni x 8 rbh x 220 stawka = 35 200,00 brutto)   – łącznie zespół BDL:  299 200, 00 brutto  Ponadto projekt ustawy zakłada wprowadzenie kursów kwalifikacyjnych dla ratowników medycznych, dzięki którym nabędą oni dodatkowe kwalifikację niewynikające z kształcenie przeddyplomowego.  Natomiast zadania związane z doskonaleniem zawodowym ratowników, które zostały przeniesione z wojewody na Krajową Radę Ratowników Medycznych nie będą finansowane z budżetu państwa.  Zgodnie z Oceną Skutków Regulacji do Projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie  informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw, na mocy której wprowadzone zostały szczegółowe regulacje dotyczące kształcenia podyplomowego ratowników medycznych w tym rozliczania przez wojewodów okresów edukacyjnych ratowników medycznych. Koszty związane z wydatkami osobowymi dotyczącymi wydawania kart doskonalenia zawodowego ratowników medycznych i dyspozytorów, obsługą wniosków podmiotów ubiegających się o wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursów doskonalących dla ratowników medycznych, dyspozytorów medycznych oraz kursów dodatkowych dla ratowników medycznych i pielęgniarek systemu – finansowane były z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji poszczególnych wojewodów. Zgodnie z załącznikiem 1 przedstawiającym uszczegółowione koszty związane z wprowadzeniem, m. in. ww. zmian, koszty na wydatki osobowe ponoszone przez wojewodów wynosiły:   1. w 2022 r. – 1 018,6 tys. zł   63,662 tys. zł dla danego wojewody ( 1 018,6 tys. zł :16);   1. w 2023 r. – 1 042,0 tys. zł   65,125 tys. zł. dla danego wojewody ( 1 018,6 tys. zł :16);   1. w 2024 r. – 1 066,0 tys. zł   66, 625 tys. zł dla danego wojewody ( 1 018,6 tys. zł :16).  W związku z faktem, że zadania związane z doskonaleniem zawodowym ratowników medycznych będą przeniesione z Wojewodów na Krajową Radę Ratowników Medycznych i nie będą finansowane z budżetu państwa, przewidywana oszczędności z tego tytułu dla budżetu państwa wynosi 3126, 6 tys. zł. (195,41 tys. zł dla poszczególnych wojewodów).  Koszty doskonalenia zawodowego ratowników medycznych wykonujących zadania zawodowe w podmiotach leczniczych będących jednostkami budżetowymi albo jednostkami wojskowymi, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej (MON), oraz w jednostkach organizacyjnych podległych MON niebędących podmiotami leczniczymi, w tym związane z wojskowo-medycznymi kursami kwalifikacyjnymi, będą finansowane z części 29 budżetu państwa, będącej w dyspozycji MON, w ramach limitu wydatków obronnych wyliczanego zgodnie z regułą zawartą w art. 7 ustawy z dnia 25 maja 2001 r. o przebudowie i modernizacji technicznej oraz finansowaniu Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1221 i 1535), bez konieczności dodatkowego ich zwiększania ponad ustawowo przyjęty wskaźnik. W przypadku, gdy wojskowo-medyczny kurs kwalifikacyjny lub jego część prowadzony będzie w jednostce organizacyjnej nadzorowanej przez MON, jego realizacja oraz finansowanie będzie odbywać się w formule zadań nałożonych przez MON w trybie i na zasadach określonych odpowiednio w art. 38 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711, z późn. zm.) albo art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1383 oraz z 2021 r. poz. 1192, z późn. zm.).  Uprawnienie do 6-dniowego płatnego urlopu szkoleniowego  Do obliczeń wskazanych w części „Źródła finansowania” przyjęto średnie miesięczne wynagrodzenie łączne brutto ratownika medycznego na podstawie wyceny świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego, zgodnie z „Wyceną świadczeń udzielanych przez podstawowe i specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego” opracowaną przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (opracowanie nr WT.5403.25.2021); koszt ten uwzględnia również 30% dodatek wyjazdowy dla członków ZRM przewidziany w nowelizacji ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Z uwagi na fakt, że nie jest możliwe oszacowanie, ilu ratowników medycznych w danym roku kalendarzowym i w jakim wymiarze skorzysta z płatnego urlopu szkoleniowego, obliczając ponoszone przez pracodawców koszty tego urlopu przyjęto założenie, że 50% osób wykonujących zawód ratownika medycznego skorzysta z całości urlopu szkoleniowego w ciągu danego roku. Konieczność zabezpieczenia dodatkowych środków na pokrycie kosztu wprowadzenia urlopu szkoleniowego wynika ze specyfiki organizacji pracy w systemie PRM. Stanowiska pracy istniejące w systemie ratownictwa medycznego mają charakter jednoosobowych stanowisk pracy, które muszą być obsadzane w sposób ciągły, a potrzeba ich ciągłego obsadzenia nie podlega wahaniom w okresie roku (miejsce pracy ratownika medycznego w karetce, czy też dyspozytora medycznego zatrudnionego w dyspozytorni musi być obsadzone w sposób ciągły, a każda absencja – niezależnie od jej przyczyny – skutkować musi zapewnieniem pracy innego ratownika medycznego). W przypadku braku dodatkowych środków na pokrycie kosztów zapewnienia zastępstwa dla osób szkolących się możliwość skorzystania przez ratowników medycznych z prawa do urlopu szkoleniowego może okazać się problematyczna.  Celowym jest wprowadzenie w art. 14 ust. 7 projektu ustawy stosownych regulacji zgodnie, z którymi do urlopu szkoleniowego przysługującego strażakom Państwowej Straży Pożarnej, stosuje się odpowiednio przepisy art. 71e ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r.o Państwowej Straży Pożarnej. Takie rozwiązanie zapewni jednolitość stosowanych przepisów dotyczących urlopów Państwowej Straży Pożarnej. Powyższe spowoduje wystąpienie płatnych nadgodzin w liczbie około 43 200 godzin (6 dni x 8 godzin x 900 strażaków ratowników medycznych), co przekłada się na koszt wprowadzenia ustawy w życie na kwotę 1 428 192 zł.  Natomiast wprowadzenie 6 dniowego urlopu rocznie na doskonalenie zawodowe dla ratowników medycznych wykonujących zadania zawodowe w jednostkach organizacyjnych podległych MON lub przez niego nadzorowanych, z zachowaniem w czasie urlopu prawa do uposażenia wraz z dodatkami o charakterze stałym przysługujących na podstawie ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1131, z późn. zm.) nie spowoduje konieczności zwiększenia limitu wydatków obronnych. Udzielenie płatnego urlopu na doskonalenie zawodowe żołnierzowi zawodowemu – ratownikowi medycznemu się wiąże się z koniecznością wyceny i zakupu dodatkowych świadczeń zdrowotnych – ciągłość udzielania świadczeń zapewniona zostanie przez etatowy personel medyczny macierzystej jednostki wojskowej tego żołnierza.  Urlop szkoleniowy, o którym mowa w art. 1032 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r.– Kodeks Pracy  (Dz. U. 2020 r. poz. 1320 oraz z 2021 r. poz. 1162) jest udzielany pracownikom i w związku z kształceniem przeddyplomowym pracownika. Natomiast 6 dniowy urlop szkoleniowy przewidziany w projekcie ustawy odnosi się do kształcenia podyplomowego przez ustawiczny rozwój zawodowy ratownika medycznego, który ma na celu aktualizację i doskonalenie posiadanych już umiejętności oraz podnoszenie kwalifikacji niewynikających kształcenia przeddyplomowego. W związku z tym, ratownik medyczny nie ma możliwości skorzystania z urlopu szkoleniowego, o którym mowa w  art.1032 Kodeksu pracy gdyż przepis ten zawiera katalog zamknięty form podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pracownika, w którym nie mieści się kształcenie podyplomowe w formie ustawicznego rozwoju zawodowego. 6 dniowy urlop szkoleniowy jest udzielany według zasad obowiązujących przy udzielaniu urlopu wypoczynkowego, co oznacza to, że wymiar urlopu dla pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy ustala się proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy tego pracownika. Nie jest zatem celowe w związku z tym tworzenie odrębnych regulacji powielających zasady udzielania urlopu wypoczynkowego.  Zwiększone koszty finansowe w związku z wejściem w życie projektu ustawy związane z wprowadzeniem 6 dniowego urlopu szkoleniowego wzrosną o kwotę około 38 mln. zł.  Zadania samorządu zawodowego  Działalność samorządu będzie finansowana:  1) ze składek członkowskich i opłat związanych z postępowaniem w sprawie wpisu do rejestru ratowników medycznych;  2) z dochodów z innych źródeł, a w szczególności z dotacji, subwencji, darowizn i spadków;  3) z działalności gospodarczej.  Działania samorządu finansowane ze środków pozyskiwanych z ww. źródeł obejmą następujące zadania:  1) sprawowanie pieczy nad należytym i sumiennym wykonywaniem zawodu ratownika medycznego;  2) ustanawianie zasad etyki zawodowej oraz dbanie o ich przestrzeganie;  3) przyznawanie prawa wykonywania zawodu oraz uznawanie kwalifikacji ratowników medycznych zgodnie z przepisami ustawy o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej z dnia 22 grudnia 2015 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 1646);  4) wydawanie zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje zawodowe na podstawie art. 9 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej;  5) zawieszanie i pozbawianie prawa wykonywania zawodu oraz ograniczanie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu;  6) prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej ratowników medycznych;  7) prowadzenie postępowania w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu ratownika medycznego;  8) reprezentowanie ratowników medycznych oraz ochrona ich interesów zawodowych;  9) działanie na rzecz stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez ratowników medycznych;  10) udział w ustalaniu oraz aktualizacji standardów i wytycznych w ratownictwie medycznym;  11) edukacja zdrowotna i promocja zdrowia;  12) prowadzenie rejestru ratowników medycznych oraz rejestru ratowników medycznych tymczasowo i okazjonalnie wykonujących zawód;  13) nadzór nad doskonaleniem zawodowym ratowników medycznych;  14) współpracę z samorządami zawodów medycznych i innymi organizacjami reprezentującymi zawody medyczne w kraju i za granicą oraz organami państw członkowskich w zakresie spraw określonych w ustawie;  15) wykonywanie innych zadań określonych w odrębnych przepisach.  Zgodnie z rozwiązaniami przyjętymi w projekcie ustawy, ustalanie podstawowych zasad gospodarki finansowej samorządu należy do kompetencji Krajowego Zjazdu Ratowników Medycznych, który jest najwyższym organem samorządu. Zaś funkcję kontrolną w zakresie prowadzonej przez organy samorządu zawodowego działalności finansowej i gospodarczej sprawuje Komisja Rewizyjna. Działalność samorządu jest finansowana ze składek członkowskich i opłat związanych z postępowaniem w sprawie wpisu do rejestru ratowników medycznych, z dochodów z innych źródeł, w szczególności z dotacji, subwencji, darowizn i spadków oraz z prowadzonej działalności gospodarczej. Zatem w projekcie ustawy określono, w jaki sposób samorząd zawodowy może pozyskiwać środki finansowe na prowadzenie swojej działalności, na straży zaś prowadzenia prawidłowej polityki finansowo – gospodarczej ma czuwać Komisja Rewizyjna. Podkreślenia wymaga, że przepisy ustawy nie przewidują możliwości finansowania z budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, działalności samorządu. Przepisy ustawy nie przewidują obligatoryjnego obowiązku finansowania z budżetu państwa działalności samorządu. Wobec powyższego należy stwierdzić, że niezwykle trudnym jest oszacowanie kosztów działalności samorządu zawodowego z uwagi na fakt, że projektodawca kwestię zasad prowadzenia gospodarki finansowej pozostawił samorządowi wskazując jednocześnie zadania i źródła uzyskania środków finansowych na ten cel. Zatem podjęcie ostatecznej decyzji w zakresie rozdysponowania środków finansowych, w granicach określonych przepisami prawa, na realizację ustawowych zadań należy do właściwych organów samorządu zawodowego ratowników medycznych. Minister właściwy do spraw zdrowia nie może w przedmiotowym zakresie ingerować w decyzję podejmowane przez samorząd zawodowy.  Odnosząc się do kwestii kosztów związanych z opłacaniem przez ratowników medycznych składek z tytułu obowiązkowej przynależności do samorządu zawodowego, należy stwierdzić, że nie sposób oszacować ww. koszty, m. in. z uwagi na fakt, że na mocy art. 32 pkt 11 projektu ustawy określenie wysokości składki członkowskiej i zasady jej podziału należą do kompetencji właściwych organów samorządu zawodowego, tj. Krajowej Rady. Analogiczne rozwiązania w przedmiotowym zakresie posiadają również inne samorządy zawodowe działające w ochronie zdrowia (np. samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów, samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych). Jako przykład można również wskazać samorząd zawodowy fizjoterapeutów. Krajowa Izba Fizjoterapeutów powstała w 2016 r. Na mocy uchwały nr 351/I KRF Krajowej Rady Fizjoterapeutów z dnia 21 lutego 2019 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej i szczegółowych zasad jej opłacania, składkę członkowską dla członków Krajowej Izby Fizjoterapeutów ustalono w wysokości 25 zł miesięcznie. Na mocy uchwały nr 597/IKRF z dnia 14 maja 2021 r. zmieniającej uchwałę w sprawie wysokości składki członkowskiej i szczegółowych zasad jej opłacania – obwieszczenia Prezesa Krajowej Rady Fizjoterapeutów z dnia 25 maja 2021 r. w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego uchwały w sprawie wysokości składki członkowskiej i szczegółowych zasad jej opłacania wysokość składki została utrzymana na tym samym poziomie. Należy więc przyjąć, że w przypadku samorządu zawodowego ratowników medycznych składka z tytułu przynależności do samorządu może kształtować się na podobnym poziomie. Jednakże podjęcie ostatecznej decyzji w sprawie wysokości składki członkowskiej i zasady jej podziału należą do kompetencji Krajowej Rady.  W celu zapewnienia realizacji całkowicie nowych zadań sądów powszechnych wynikających z art. 49 projektu ustawy, niezbędne jest pozyskanie kadry orzeczniczej i urzędniczej. Na obecnym  etapie procesu legislacyjnego brak jest jednak możliwości precyzyjnego oszacowania potrzeb,  albowiem nie jest znana liczba spraw i czynności wygenerowanych w związku  z projektowanym przepisami. Wskazać jednak należy, że ratowników medycznych jest obecnie  ok. 22 481, a w toku ewentualnych postępowań w sprawie odpowiedzialności zawodowej krąg osób, w stosunku do których można wnosić o decyzję sądu został zakreślony szeroko i obejmuje również świadków, biegłych oraz specjalistów. Tym samym jako bezwzględnie konieczne jawi się etatowe wsparcie sądownictwa powszechnego. W celu realizacji nowych zadań na szczeblu sądów rejonowych niezbędnym jest pozyskanie 5 etatów sędziowskich, 5 etatów asystenckich i 10 etatów urzędniczych (proporcja1:1:2). Wymienione etaty są niezbędne dla zachowania sprawności postępowania na wskazanym szczeblu sądownictwa, albowiem specyfika spraw objętych treścią omawianej regulacji powoduje wymóg ich szybkiego rozpoznania. Szacunkowe skutki finansowe dla części 15 budżetu państwa Sądy powszechne utworzenia w sądach rejonowych – w przypadku wejścia w życie projektowanej regulacji w 2022 r. – dodatkowych 5 etatów sędziowskich, 5 etatów asystenckich oraz 10 etatów urzędniczych wyniosą w zakresie wynagrodzeń osobowych oraz kosztów utworzenia stanowisk pracy związanych z ww. dodatkowymi etatami ok. 2 015 tys. zł w skali całego  roku. Na powyższą kwotę wydatków składają się:  − wynagrodzenia związane z funkcjonowaniem 5 etatów sędziowskich w kwocie 815 tys. zł, − wynagrodzenia (wraz z pochodnymi) związane z funkcjonowaniem 5 etatów asystenckich w kwocie 345 tys. zł,  − wynagrodzenia wraz z pochodnymi) związane z funkcjonowaniem 10 etatów urzędniczych w kwocie 675 tys. zł,  − koszty utworzenia 20 dodatkowych stanowisk pracy w kwocie 180 tys. zł (20 x 9 tys. zł).  Na mocy projektowanej regulacji minister właściwy do spraw zdrowia został zobowiązany do powołania Komitetu Organizacyjnego Samorządu Ratowników Medycznych w celu utworzenia struktur tego samorządu pozwalających na jego funkcjonowanie. Szacuje się, że działalność komitetu polegającą na zorganizowaniu i zwołaniu pierwszych zgromadzeń wojewódzkich celem dokonania wyboru delegatów na Krajowy Zjazd Ratowników Medycznych oraz w przypadku, o którym mowa w art. 28 ust. 5 projektu ustawy, dokonania podziału na rejony i zorganizowanie oraz zwołanie pierwszych zebrań rejonowych zgromadzenia wojewódzkiego, jak również zwołanie pierwszego Krajowego Zjazdu Ratowników Medycznych stanowić będzie koszt około 60 tys. zł. Podkreślenia wymaga, że komitet ulega rozwiązaniu z dniem ukonstytuowania się pierwszego Krajowego Zjazdu Ratowników Medycznych zatem ww. koszty będą ponoszone wyłącznie w pierwszym roku obowiązywania przepisów ustawy.  Łączny koszt utworzenia struktur samorządu zawodowego ratowników medycznych to kwota około 60 tys. zł na którą składa się:   1. kwota około 3 tys. zł z przeznaczeniem na zorganizowanie jednego zgromadzenia wojewódzkiego, co w skali kraju daje łączną kwotę około 48 tys. zł; 2. kwota około 6 tys. zł z przeznaczeniem na zorganizowanie Krajowego Zjazdu Ratowników Medycznych; 3. kwota około 6 tys. zł z przeznaczeniem na zorganizowanie zebrań rejonowych zgromadzeń wojewódzkich (art. 28 ust. 5 projektu ustawy). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 0 | | 0 | | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | | 0 | | | 0 |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | 0 | | 0 | | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | | 0 | | | 0 |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe a także osoby starsze i niepełnosprawne | | | 0 | | 0 | | | | | 0 | | | | 0 | | | | 0 | | 0 | | | 0 |
| W ujęciu   niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa | | | Wprowadzenie możliwości udzielenia pracownikowi w rozumieniu Kodeksu pracy wykonującemu zawód ratownika medycznego urlopu szkoleniowego spowoduje, że pracownik ten będzie mógł przeznaczyć na realizację obowiązku doskonalenia zawodowego znacznie więcej czasu wolnego niż dotychczas, co będzie miało przełożenie na jakość udzielanych przez niego świadczeń opieki zdrowotnej, co z kolei spowoduje konkurencyjność udzielanych przez niego świadczeń w sektorze publicznym w stosunku do sektora prywatnego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | Wejście w życie przedmiotowej regulacji spowoduje podniesienie jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez ratowników medycznych, co będzie skutkować wyższym poziomem bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Sytuacja mikro, małych i średnich przedsiębiorców nie będzie przy tym inna niż pozostałych podmiotów leczniczych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe a także osoby starsze i niepełnosprawne | | | Projekt ustawy nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych. Wprowadzenie przedmiotowych regulacji ma mieć jednak przełożenie na jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez ratowników medycznych oraz liczebność tej grupy zawodowej przez ratowników medycznych oraz na liczebność tej grupy zawodowej (przez podniesienie prestiżu tego zawodu oraz poprawę warunków pracy pracowników wykonujących zawód ratownika medycznego), a tym samym wyższy poziom bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niemierzalne | konkurencyjność gospodarki | | | Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na konkurencyjność gospodarki. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | Wprowadzenie obowiązku udzielenia 6 dni rocznie płatnego urlopu szkoleniowego ratownikowi medycznemu w celu realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego.  Obowiązek udzielenia 6 dni rocznie urlopu szkoleniowego celem realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego przez ratownika medycznego będzie obciążał pracodawców ratowników medycznych, którzy będą obowiązani udzielić urlopu szkoleniowego w terminie uzgodnionym z ratownikiem i wypłacić za ten czas wynagrodzenie obliczone jak za urlop wypoczynkowy.  Ratownicy medyczni są najliczniejszą grupą zawodową w systemie PRM, która realizuje obowiązek kształcenia podyplomowego. Wynika to przede wszystkim z obecnych regulacji prawnych w zakresie sposobu i trybu realizacji tego obowiązku, tj. pięcioletnich okresów rozliczeniowych oraz wymaganej ilości punktów edukacyjnych potwierdzanych przez wojewodów. Można przyjąć, że w przypadku wprowadzenia przepisu umożliwiającego ratownikom medycznym wykorzystanie do 6 dni rocznie płatnego urlopu szkoleniowego, blisko 100 % ratowników medycznych rocznie może skorzystać z urlopu, jednak nie jest możliwe do oszacowania w jakim wymiarze. Należy również przyjąć również, że raz na 5 lat, tj. raz na cały okres rozliczeniowy doskonalenia zawodowego, ratownik medyczny skorzysta z urlopu szkoleniowego w pełnym wymiarze, z uwagi na obowiązek zaliczenia kursu doskonalącego, o którym mowa w art. 12a ustawy o PRM. Z uwagi na fakt, że obowiązek doskonalenia zawodowego ratowników medycznych istnieje już obecnie i ratownicy medyczni na dzień wejścia w życie projektowanej regulacji znajdować się będą w trakcie okresów rozliczeniowych, które są pięcioletnie, oszacowanie odsetka osób, które w kolejnych latach skorzystają z ww. prawa do urlopu szkoleniowego celem realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego nie jest możliwe.  W związku z powyższym skutki finansowe dla sektora finansów publicznych, w tym dla budżetu państwa w związku z wprowadzeniem płatnego urlopu szkoleniowego dla ratowników medycznych są trudne do oszacowania, m. in. z uwagi na:  1) różną liczbę ratowników medycznych zatrudnionych w danym podmiocie leczniczym, a co za tym idzie trudną do ustalenia liczbę ratowników medycznych zamierzających skorzystać z płatnego urlopu szkoleniowego w okresie rocznym;  2) nieobowiązkowy charakter w projektowanej regulacji rozwiązań dotyczących urlopu szkoleniowego dla ratowników medycznych;  3) możliwość udzielenia przez pracodawcę urlopu szkoleniowego w różnym wymiarze czasowym, tj. od 1 dnia do 6 dni roboczych, wg potrzeb ratowników medycznych i przy uwzględnieniu zakresu obowiązków ratownika medycznego na danym stanowisku pracy;  4) różne systemy pracy w podmiotach leczniczych (np. system zmianowy zapewniający ciągłość opieki nad pacjentami przez 24 godziny na dobę) i w związku z tym możliwość wystąpienia kosztów związanych z różnymi formami zastępstw na stanowiskach pracy.  Niezależnie od rozwiązań przyjętych w projekcie ustawy obecnie na mocy art. 1032 Kodeksu pracy pracownik w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych może skorzystać z płatnego urlopu szkoleniowego w wymiarze 6 dni. Urlopu szkoleniowego udziela się w dni, które są dla pracownika dniami pracy, zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy. Zatem płatny urlop szkoleniowy nie jest rozwiązaniem nowym. Dotychczas istniała możliwość skorzystania z płatnego urlopu szkoleniowego na postawie przepisów Kodeksu pracy. Urlop szkoleniowy na mocy Kodeksu pracy można jednak wykorzystać jedynie w ściśle określonym zakresie. Wprowadzane rozwiązanie poszerza możliwość skorzystania z urlopu szkoleniowego, który, pomimo że częściowo pokrywał się będzie z dotychczasowym urlopem udzielanym na mocy Kodeksu pracy, pozwoli ratownikom medycznym na podwyższanie kwalifikacji zawodowych w większym zakresie niż obecnie. Zatem nie sposób ocenić, w jakim zakresie w związku z wejściem w życie projektu ustawy i koniecznością realizacji przez ratowników medycznych obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego, zwiększy się liczba osób zamierzających skorzystać z dodatkowego urlopu szkoleniowego wynikającego z projektu ustawy i jakie z tego tytułu będą skutki finansowe dla sektora finansów publicznych, w tym dla budżetu państwa. Szacunkowe wyliczenie kosztu przeprowadzone w oparciu o założenia wskazane w pkt 6 OSR wskazują, że miesięczny koszt wyniesie około 3 179 713 mln zł. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Podejmowane działania mają podnieść jakość udzielanych przez ratowników świadczeń opieki zdrowotnej. W efekcie proces ten będzie miał przełożenie na liczbę i profesjonalność zatrudnionych w podmiotach leczniczych ratowników medycznych, a tym samym skutkować będzie wyższym poziomem bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe | | | demografia  mienie państwowe  inne: | | | | | | | | | | | | | | - informatyzacja  -zdrowie | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | Przedmiotowy projekt wprowadza obowiązek prowadzenia rejestru ratowników medycznych. Rejestr ratowników medycznych prowadzony będzie w systemie teleinformatycznym.  Wprowadzenie przedmiotowych regulacji ma mieć również przełożenie na jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez ratowników medycznych oraz liczebność tej grupy zawodowej (przez podniesienie prestiżu tego zawodu oraz poprawę warunków pracy pracowników wykonujących zawód ratownika medycznego), a tym samym wyższy poziom bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projektowane regulacje wejdą w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 12 ust. 2−5 w zakresie potwierdzania tożsamości i weryfikacji uprawnień w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych ratowników medycznych przez Krajową Radę Ratowników Medycznych, który wchodzi w życie z dniem 1 lutego  2023 r. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ewaluacja projektowanych przepisów będzie możliwa po okresie co najmniej 3 lat jej obowiązywania przez ocenę co do liczby i sposobu realizacji zadań wykonywanych przez właściwe organy samorządu zawodowego ratowników medycznych. Ewaluacja projektu nastąpi w postaci OSR ex-post. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Raport z konsultacji publicznych oraz załącznik nr 1 do OSR dotyczący oszczędności wynikających z przeniesienia obowiązków z wojewodów na Krajową Radę w zakresie doskonalenia zawodowego ratowników medycznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |