|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie  w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**  Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Pan Marek Kos– Podsekretarz Stanu  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Pani Edyta Gadomska – Z-ca Dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia – tel. 22 634 98 58 , email: dep-rkm@mz.gov.pl | | | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia** 08.03.2024 r.  **Źródło:**  Upoważnienie ustawowe  art. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki położnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 2702, z późn. zm.)  **Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:**  **MZ 1649** | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rozszerzenie uprawnień pielęgniarki systemu w zakresie medycznych czynności ratunkowych przewidzianych do samodzielnego wykonywania oraz ujednolicenie przepisów dotyczących realizacji medycznych czynności ratunkowych wykonywanych samodzielnie przez pielęgniarkę systemu z przepisami dotyczącymi wykonywania tożsamych świadczeń zdrowotnych przez ratownika medycznego.  W obecnym stanie prawnym pielęgniarki systemu nie mają uprawnień do wykonywania szybkich badań USG w ramach diagnostyki stanów nagłych. Zachodzi też potrzeba rozszerzenia zakresu leków możliwych do samodzielnego podawania przez pielęgniarki systemu w zespołach ratownictwa medycznego w takich stanach, jak ostra niewydolność krążenia, ostry zespół wieńcowy i krwawienia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projektowane rozporządzenie wprowadza możliwość wykonywania przez pielęgniarki systemu następujących czynności:   1. wykonywanie badania USG według wybranych protokołów mających zastosowanie w medycynie ratunkowej, pod warunkiem ukończenia kursu certyfikowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego; 2. 2) dodano zapis dot. pobierania materiału od pacjenta z górnych dróg oddechowych oraz wykonywania testów antygenowych na obecność wirusów. 3. Ponadto projektowane rozporządzenie rozszerza katalog leków dopuszczonych do samodzielnego podawania przez pielęgniarkę systemu o:   – Noradrenalinum – lek stosowany w przywracaniu ciśnienia tętniczego krwi w przypadku ostrego niedociśnienia tętniczego,  – Prasugrel – lek przeciwpłytkowy podawany w ostrych zespołach wieńcowych, jako przygotowanie do angioplastyki,  – Tranexamic acid – lek o działaniu przeciwkrwotocznym.  W rozporządzeniu zrezygnowano z określania dróg podania produktów leczniczych, gdyż wynikają one z charakterystyki produktu leczniczego. Natomiast zachowane zostały dotychczasowe wymogi dotyczące podawania produktów leczniczych drogą doszpikową, warunkowane posiadaniem właściwego kursu lub specjalizacji obejmującej treści z tego zakresu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak danych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | Wielkość | | | | | | | Źródło danych | | | | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | |
| szpitale | | | ok. 950 | | | | | | | rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą | | | | | | | | | | | rozszerzenie kompetencji pielęgniarek systemu | | | | | |
| dysponenci zespołów ratownictwa medycznego | | | 223 | | | | | | | System Wspomagania Dowodzenia PRM | | | | | | | | | | | rozszerzenie kompetencji pielęgniarek systemu | | | | | |
| jednostki współpracujące z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne udzielające pomocy w kategorii „ratownictwo medyczne” | | | 927 | | | | | | | Rejestr Jednostek Współpracujących z Systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne  [https://rjwprm.ezdrowie.gov.pl/](https://rjwprm.ezdrowie.gov.pl/?AspxAutoDetectCookieSupport=1) | | | | | | | | | | | rozszerzenie kompetencji pielęgniarek systemu | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.  Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania na okres 21 dni do następujących podmiotów:   1. Federacji Przedsiębiorców Polskich; 2. Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”; 3. Federacji Związków Pracowników Ochrony Zdrowia; 4. Forum Związków Zawodowych; 5. Konfederacji „Lewiatan”; 6. Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej; 7. Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego; 8. Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego; 9. Lotniczego Pogotowia Ratunkowego; 10. Naczelnej Rady Lekarskiej; 11. Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych; 12. NSZZ „Solidarność 80”; 13. NSZZ Solidarność; 14. Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych; 15. Ogólnopolskiego Towarzystwa Ratowników Medycznych; 16. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych; 17. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Ratowników Medycznych; 18. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy; 19. Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego; 20. Polskiego Towarzystwa Prawa Medycznego; 21. Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia; 22. Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej; 23. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia; 24. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych; 25. Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów; 26. Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej; 27. Rady Dialogu Społecznego; 28. Wojewody Dolnośląskiego; 29. Wojewody Kujawsko-Pomorskiego; 30. Wojewody Lubelskiego; 31. Wojewody Lubuskiego; 32. Wojewody Łódzkiego; 33. Wojewody Małopolskiego; 34. Wojewody Mazowieckiego; 35. Wojewody Opolskiego; 36. Wojewody Podkarpackiego; 37. Wojewody Podlaskiego; 38. Wojewody Pomorskiego; 39. Wojewody Śląskiego; 40. Wojewody Świętokrzyskiego; 41. Wojewody Warmińsko-Mazurskiego; 42. Wojewody Wielkopolskiego; 43. Wojewody Zachodniopomorskiego; 44. Związku Pracodawców Business Centre Club; 45. Związku Przedsiębiorców i Pracodawców; 46. Związku Rzemiosła Polskiego.   Projekt rozporządzenia został zamieszczony, zgodnie z uchwałą nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348), w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.  Ponadto zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) projekt rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.  Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie dołączonym do oceny skutków regulacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (ceny stałe z …… r.) | | | | 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** | | | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | |
| budżet państwa | | | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | 0 | |
| JST | | | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | 0 | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | 0 | |
| **Wydatki ogółem** | | | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | |
| budżet państwa | | | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | 0 | |
| JST | | | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | 0 | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | 0 | |
| **Saldo ogółem** | | | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | |
| budżet państwa | | | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | 0 | |
| JST | | | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | 0 | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | 0 | |
| Źródła finansowania | | Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla sektora finansów publicznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje zwiększenia wydatków budżetu państwa, budżetów jednostek samorządu terytorialnego, ani Narodowego Funduszu Zdrowia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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,  ceny stałe z …… r.) | duże przedsiębiorstwa | | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | |  |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | |  |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | |  |
| (dodaj/usuń) | | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | |  |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa | | | | | | Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na duże przedsiębiorstwa. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | Projekt rozporządzenia przyczyni się do podniesienia skuteczności medycznych czynności ratunkowych podejmowanych samodzielnie przez pielęgniarki systemu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoby starsze i osoby niepełnosprawne | | | | | | Projekt rozporządzenia przyczyni się do podniesienia skuteczności medycznych czynności ratunkowych podejmowanych samodzielnie przez pielęgniarki systemu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **X** 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: Nie dotyczy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na rynek pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia wzmocni pozycję pielęgniarek systemu na rynku pracy poprzez rozszerzenie ich kompetencji i uprawnień. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe | | | | | demografia  mienie państwowe  inne: | | | | | | | | | | | | | | informatyzacja  **X** zdrowie | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | Projekt rozporządzenia przyczyni się do poprawy kompleksowości świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez pielęgniarki systemu w jednostkach systemu ratownictwa medycznego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie zostaną ustalone mierniki ewaluacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |