|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie maksymalnego czasu na przyjęcie pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego w szpitalach  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**  Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Pan Marek Kos – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Agnieszka Tuderek-Kuleta – Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa  tel.: 22 63 49 443, e-mail: dep-db@mz.gov.pl | | | | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia** 28.05.2025 r.  **Źródło:**  art. 45a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91 i 637)  **Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:**  **MZ 1783** | | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wydanie przez Ministra Zdrowia nowego rozporządzenia w sprawie w sprawie maksymalnego czasu na przyjęcie pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego w szpitalach, zwanego dalej „rozporządzeniem”, na podstawie art. 45a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zwanej dalej „ustawą”, jest konieczne w związku ze zmianą brzmienia art. 45a ustawy, która została dokonana ustawą z dnia 24 kwietnia 2025 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 637), zwanej dalej „ustawą zmieniającą”. Ustawa zmieniająca wprowadziła upoważnienie ustawowe dla ministra właściwego do spraw zdrowia do wydania rozporządzenia, w którym należy określić maksymalny czas na przyjęcie pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego w szpitalach, o których mowa w art. 44 ust. 1 i art. 45 ustawy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rozporządzenie określa maksymalny czas na przyjęcie pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego w szpitalach, o których mowa w art. 44 ust. 1 i art. 45 ustawy. Czas ten został określony na 15 minut. Bieżąca analiza ww. czasów wskazuje, że w zdecydowanej większości (ponad 70 % przypadków), proponowany w przepisie 15-minutowy czas na przekazanie pacjenta jest zachowany. Czas ten wraz z czasem dojazdu zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia (art. 24 ust. 1 pkt 1 ustawy), czasem pobytu na miejscu zdarzenia i czasem przewiezienia pacjenta do szpitala (art. 21 ust. 3 pkt 2 lit. b ustawy), nie powinien być dłuższy niż 60 minut – czyli powinien spełniać standard tzw. „złotej godziny”, która nie może być przekroczona w przypadku osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 896 | | | | | | | | nie dotyczy | | | | | | | | | | | | obowiązek przyjęcia pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego w czasie 15 minut | | | | | |
| zespoły ratownictwa medycznego | | | 1702 | | | | | | | | wojewódzkie plany działania systemu | | | | | | | | | | | | maksymalny czas przekazania pacjenta do szpitala | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.  Projekt został przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 7-dniowym terminem na zgłaszanie uwag, do następujących podmiotów:   1. Centrum e-Zdrowia; 2. Federacja Pacjentów Polskich; 3. Federacja Przedsiębiorców Polskich; 4. Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”; 5. Federacja Związków Pracowników Ochrony Zdrowia; 6. Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego; 7. Forum Związków Zawodowych; 8. Fundacja Red-Alert; 9. Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego; 10. Konfederacja Lewiatan; 11. Konsultant krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej; 12. Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego; 13. Konwent Marszałków Województw; 14. Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych; 15. Krajowa Rada Fizjoterapeutów 16. Krajowa Rada Ratowników Medycznych; 17. Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Ratownictwa Medycznego; 18. Lotnicze Pogotowie Ratunkowe; 19. Naczelna Rada Aptekarska; 20. Naczelna Rada Lekarska; 21. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych; 22. NSZZ „Solidarność-80”; 23. NSZZ „Solidarność”; 24. Ogólnopolski Związek Pracodawców Podmiotów Leczniczych; 25. Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych; 26. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy; 27. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych; 28. Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych; 29. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych; 30. Ogólnopolskie Towarzystwo Ratowników Medycznych; 31. Polska Rada Ratowników Medycznych; 32. Polska Rada Resuscytacji; 33. Polski Związek Ratowników Medycznych; 34. Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych; 35. Polskie Towarzystwo Gospodarcze; 36. Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej; 37. Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof; 38. Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego; 39. Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego; 40. Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych; 41. Porozumienie Lekarzy Medycyny Ratunkowej; 42. Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia; 43. Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej; 44. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia; 45. Urząd Ochrony Danych Osobowych; 46. Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów; 47. Prokuratoria Generalna Rzeczypospolitej Polskiej; 48. Rada Dialogu Społecznego; 49. Rada Działalności Pożytku Publicznego; 50. Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia; 51. Rzecznik Praw Pacjenta; 52. Stowarzyszenie Dyspozytorów Medycznych w Polsce; 53. Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej; 54. Stowarzyszenie Ratowników Medycznych Pomorza Zachodniego; 55. Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych; 56. wojewodowie; 57. Związek Powiatów Polskich; 58. Związek Pracodawców Business Centre Club; 59. Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ; 60. Związek Przedsiębiorców i Pracodawców; 61. Związek Rzemiosła Polskiego; 62. Związek Zawodowy Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.   Skrócenie terminu na konsultacje publiczne i opiniowanie do 7 dni wynika z konieczności wejścia w życie rozporządzenia w związku z wejściem w życie ustawy zmieniającej z dniem 30 maja 2025 r.  Projekt rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2025 r. poz. 677) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806 oraz z 2025 r. poz. 408).  Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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** | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| budżet państwa | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| JST | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| **Wydatki ogółem** | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| budżet państwa | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| JST | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| **Saldo ogółem** | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| budżet państwa | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| JST | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| Źródła finansowania | | Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje zwiększenia wydatków budżetu państwa, budżetów jednostek samorządu terytorialnego ani budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Nie dotyczy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa | | | | | | Bez wpływu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | Bez wpływu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | Wpływ projektowanej regulacji wyraża się przez: przyspieszenie obsługi pacjentów przywożonych do szpitali przez zespoły ratownictwa medycznego, uwolnienie zespołów ratownictwa medycznego oczekujących na przekazanie pacjentów w szpitalach oraz ułatwienie dysponowania zespołów ratownictwa medycznego przez dyspozytorów medycznych. Tym samym zostanie zapewniona możliwość udzielania medycznych czynności ratunkowych osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoby starsze i osoby niepełnosprawne | | | | | | Bez wpływu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niemierzalne |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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: Wejście w życie umożliwi niezwłoczne, nie dłużej niż w ciągu 15 minut, przyjęcie pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego przez szpital. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na rynek pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nie dotyczy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe | | | | | demografia  mienie państwowe  inne: | | | | | | | | | | | | | | | informatyzacja  zdrowie | | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | Wpływ projektowanej regulacji wyraża się przez: przyspieszenie obsługi pacjentów przywożonych do szpitali przez zespoły ratownictwa medycznego, uwolnienie zespołów ratownictwa medycznego oczekujących na przekazanie pacjentów w szpitalach oraz ułatwienie dysponowania zespołów ratownictwa medycznego przez dyspozytorów medycznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rozporządzenie będzie stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| brak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |