

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2022 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego

Na podstawie art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 2053 i 2459) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 2048) w:

1) § 3 ust. 11 otrzymuje brzmienie:

„11. Projekt lotniska lub lądowiska wymaga uzyskania pozytywnej opinii podmiotu leczniczego utworzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia w celu realizacji zadań lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.”;

2) § 15:

a) pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) § 5 ust. 2 oraz § 6 ust. 4 pkt 4 i 6 – do dnia 1 lipca 2022 r.”;

b) po pkt 4 dodaje się pkt 4a w brzmieniu:

„4a) § 4 ust. 1 pkt 5 – do dnia 30 czerwca 2023 r.”;

c) pkt 5 otrzymuje brzmienie:

„5) § 3 ust. 7–10 – do dnia 31 grudnia 2024 r.”;

3) § 16 w pkt 1 wyrazy „30 czerwca 2022 r.” zastępuje się wyrazami „30 czerwca 2023 r.”;

4) załączniku do rozporządzenia w Rozdziale 1 „Wymagania ogólne” ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Konstrukcja lądowiska musi mieć zdolność przenoszenia obciążeń, wystarczających do przyjmowania przerwanego startu śmigłowców operujących w 1 klasie osiągow, o maksymalnej masie do startu (MTOM) 5700 kg.”.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

§ 2. 1. Podmiot leczniczy, który do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, nie dostosował szpitalnego oddziału ratunkowego do wymagań określonych w § 3 ust. 7–10 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu dotychczasowym, przedstawi projekt, o którym mowa w § 3 ust. 11 tego rozporządzenia, podmiotowi leczniczemu utworzonemu przez ministra właściwego do spraw zdrowia w celu realizacji zadań lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, w terminie do dnia 31 grudnia 2022 r.

2. Podmiot leczniczy utworzony przez ministra właściwego do spraw zdrowia w celu realizacji zadań lotniczych zespołów ratownictwa medycznego w terminie do 3 miesięcy od dnia przedstawienia zgodnie z ust. 1 projektu, o którym mowa w § 3 ust. 11 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu dotychczasowym, zgłasza uwagi do tego projektu albo wydaje pozytywną opinię.

3. W przypadku zgłoszenia uwag, o których mowa w ust. 2, podmiot leczniczy, o którym mowa w ust. 1, jest obowiązany do uzyskania pozytywnej opinii dla projektu, o którym mowa w § 3 ust. 11 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu dotychczasowym, od podmiotu utworzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia w celu realizacji zadań lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, w terminie do 3 miesięcy od dnia otrzymania uwag do tego projektu.

4. Podmiot leczniczy utworzony przez ministra właściwego do spraw zdrowia w celu realizacji zadań lotniczych zespołów ratownictwa medycznego przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz wojewodzie właściwemu ze względu na miejsce położenia lotniska lub lądowiska w terminie do dnia 1 sierpnia 2023 r. informację o podmiotach leczniczych, które uzyskały pozytywną opinię o projekcie, o którym mowa w § 3 ust. 11 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu dotychczasowym.

§ 3. Lądowiska wyniesione zbudowane przed dniem 1 lipca 2019 r., które ze względów konstrukcyjnych:

- 1) nie będą mogły uzyskać nośności 5700 kg MTOM,
- 2) nie będą zdolne do przyjęcia śmigłowców o maksymalnym wymiarze $D=15\text{m}$,
- 3) nie posiadają wymaganej przestrzeni airgap lub przestrzeń ta nie spełnia swojej roli w wyniku posiadania parametrów niezgodnych z wymaganiami załącznika do rozporządzenia zmienianego w § 1

– mogą być użytkowane w zakresie, w jakim otrzymają wpis o ograniczeniach użytkowych w dokumentacji podmiotu leczniczego utworzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia w celu realizacji zadań lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Damian Jakubik

Dyrektor

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 2053 i 2459).

Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 2048), zwanego dalej „rozporządzeniem SOR”, ma na celu umożliwienie podmiotom leczniczym dostosowanie się do wymagań określonych w tym rozporządzeniu w zakresie:

- 1) organizacji w szpitalu miejsca udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, zwanych dalej „NIŚOZ”;
- 2) zapewnienia specjalisty medycyny ratunkowej na stanowisku ordynatora szpitalnego oddziału ratunkowego bądź jego kierownika;
- 3) posiadania lotniska bądź lądowiska.

Zgodnie z § 15 pkt 4 i 5 rozporządzenia SOR istnieje obowiązek spełnienia ww. wymagań w terminie do dnia 1 lipca 2022 r. Obecnie 44 podmioty lecznicze w kraju nie spełniają co najmniej jednego z ww. warunków. Spełnienie ww. wymagań przez te podmioty lecznicze nie jest możliwe, gdyż obecnie są one w trakcie realizacji inwestycji związanych z budową lądowisk przy szpitalnym oddziale ratunkowym, zwanym dalej „SOR”, oraz organizacji miejsc udzielania świadczeń NIŚOZ. Planuje się ich finansowanie m.in. z Funduszu Medycznego. Czynnikiem opóźniającym inwestycje w ww. zakresie jest obowiązujący stan epidemii spowodowanej wirusem SARS-CoV-2 oraz wzrost cen materiałów budowlanych i usług. Podmioty lecznicze powinny mieć zagwarantowany dodatkowy czas na dokończenie inwestycji, bez sankcji w postaci rozwiązania umów z oddziałami wojewódzkimi Narodowego Funduszu Zdrowia na funkcjonowanie SOR.

Zmiana w § 3 ust. 11 rozporządzenia SOR wynika z tego, że uzyskanie pozytywnej opinii występuje obligatoryjnie w dokumentach żądanych przez Urząd Lotnictwa Cywilnego podczas procesu rejestracji lądowiska i dopuszczenia do eksploatacji. Taką pozytywną opinię wystawia (lub nie) Polska Agencja Żeglugi Powietrznej po sprawdzeniu Instrukcji Operacyjnej lądowiska, przy czym ją dopiero po zakończeniu uzgadniania postanowień w niej zawartych i wprowadzeniu poprawek. W związku z czym, przy uzgadnianiu projektu lądowiska przy SOR powinna być zastosowana podobna konstrukcja. Zmiana parametru maksymalnej masy

startowej (MTOM) w zakresie nośności lądowiska z 6000 kg na 5700 kg wynika ze stosowanej powszechnie klasyfikacji lądowisk i statków powietrznych

Ponadto szpitale sygnalizują problemy z zapewnieniem specjalistów medycyny ratunkowej w SOR, nie tylko na stanowisku kierownika tego oddziału, ale również jako bieżącej obsady. Stąd konieczność przedłużenia dotychczas obowiązujących regulacji, aby SOR-em mógł kierować lekarz systemu, co pozwoli na kontynuowanie realizacji umowy z Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

Proponuje się, aby SOR-y spełniły wymaganie określone w wyżej wskazanych pkt 1 i 2 do dnia 30 czerwca 2023 r., zaś w pkt 3 – do dnia 31 grudnia 2024 r.

Wejście w życie projektu rozporządzenia spowoduje, że podmioty lecznicze będą miały realną możliwość wywiązania się z obowiązku zapewnienia właściwej organizacji SOR, zgodnej z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu SOR w dłuższej perspektywie czasowej.

Ze względu na potrzebę pilnego wprowadzenia ww. rozwiązań planuje się wejście w życie przedmiotowej regulacji z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461), w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Uzasadnieniem krótszego niż 14-dniowy terminu wejścia w życie projektowanego rozporządzenia jest ważny interes podmiotów leczniczych – wydłużenie okresu na dostosowanie się do wymogów określonych w rozporządzeniu SOR. Ponadto należy zauważyć, że rozporządzenie nie nakłada nowych obowiązków na te podmioty. Jednocześnie projekt nie narusza zasad demokratycznego państwa prawnego, ponieważ nie wprowadza rozwiązań niekorzystnych dla adresatów.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Nie istnieją alternatywne środki w stosunku do projektowanego rozporządzenia umożliwiające osiągnięcie zamierzonego celu.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.