

<p><b>Nazwa projektu</b> Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b> Ministerstwo Zdrowia</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Pan Waldemar Kraska – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Pani Agnieszka Tuderek-Kuleta – Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa w Ministerstwie Zdrowia – tel. 22 63 49 443</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 29.04.2022 r.</p> <p><b>Źródło:</b> Na podstawie art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 2053 i 2459)</p> <p><b>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:</b> <b>MZ 1316</b></p>
---	---

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 2048) nakłada na podmioty lecznicze posiadające w swoich strukturach szpitalny oddział ratunkowy, zwany dalej „SOR”, m.in. obowiązek:

- 1) organizacji w szpitalu miejsca udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
- 2) zapewnienia specjalisty medycyny ratunkowej na stanowisku ordynatora (kierownika) SOR;
- 3) posiadania lotniska bądź lądowiska.

Zgodnie z § 15 pkt 4 i 5 oraz § 16 pkt 1 ww. rozporządzenia istnieje obowiązek spełnienia ww. wymagań w terminie do dnia 1 lipca 2022 r. Obecnie spośród 241 istniejących szpitalnych oddziałów ratunkowych 44 oddziały nie spełniają powyższych warunków.

Przyczyną tego stanu rzeczy jest obowiązujący stan epidemii, a także wzrost cen materiałów i usług, które skutkowały wstrzymaniem lub spowolnieniem rozpoczętych inwestycji. Narasta też problem braku specjalistów medycyny ratunkowej, a nadmierne obciążenie SOR pacjentami nie zachęca do pracy w tych oddziałach.

Oddziały te są zagrożone utratą możliwości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłym w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia po 30 czerwca 2022 r., co mogłoby się wiązać z brakiem bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów i pogorszeniem sytuacji finansowej podmiotów leczniczych, w strukturach których te oddziały pozostają.

### 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego wydłuża okres na dostosowanie szpitalnych oddziałów ratunkowych do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego w zakresie, o którym mowa w pkt 1 powyżej. Nowe terminy na spełnienie warunków zostały określone:

- 1) na dzień 30 czerwca 2023 r. – w odniesieniu do organizacji w szpitalu miejsca udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz zapewnienia specjalisty medycyny ratunkowej na stanowisku ordynatora oddziału (lekarza kierującego oddziałem);
- 2) na dzień 31 grudnia 2024 r. – w odniesieniu do posiadania lotniska bądź lądowiska.

Wydłużenie terminów na spełnienie przedmiotowych wymagań spowoduje, że wszystkie działające szpitalne oddziały ratunkowe po dniu 30 czerwca 2022 r. utrzymają zdolność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłym.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Podmioty lecznicze posiadające szpitalne oddziały ratunkowe	241	Rejestr Państwowego Ratownictwa Medycznego <a href="https://rprm.ezdrowie.gov.pl/">https://rprm.ezdrowie.gov.pl/</a>	Zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz osób w stanie nagłym.

### 5. 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:

Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, Wojewodów, Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego, Rady Dialogu Społecznego, Naczelnej Izby Lekarskiej, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Porozumienia Lekarzy Medycyny Ratunkowej, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Położnych, Federacji Związków Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, NSZZ Solidarność, NSZZ „Solidarność 80”, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Ratowników Medycznych, Forum Związków Zawodowych, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Konfederacji Lewiatan, Business Centre Club, Związku Przedsiębiorców i Pracodawców, Federacji Przedsiębiorców Polskich, Związku Powiatów Polskich, Konwentu Marszałków Województw, Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia, Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, Związku Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, Polskiej Rady Ratowników Medycznych, Polskiego Towarzystwa Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej, Polskiej Rady Resuscytacji, Polskiego Towarzystwa Ratownictwa Medycznego, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego, Polskiego Stowarzyszenia Ratowników Medycznych, Polskiego Towarzystwa Ratowników Medycznych, Polskiego Związku Ratowników Medycznych, Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego, Ogólnopolskiego Towarzystwa Ratowników Medycznych, Stowarzyszenia Dyspozytorów Medycznych w Polsce, Stowarzyszenia „Dla dobra pacjenta”, Stowarzyszenia Zawodowego Ratowników Medycznych, Stowarzyszenia Ratowników Medycznych Pomorza Zachodniego, Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego, Związku Rzemiosła Polskiego, Rady Działalności Pożytku Publicznego, Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej, Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych i Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Skrócony termin przeprowadzenia konsultacji publicznych i opiniowana jest podyktowany faktem, że istnieje obowiązek spełnienia ww. wymagań w terminie do dnia 1 lipca 2022 r. Dlatego też wprowadzenie przedmiotowej zmiany musi być dokonane przed tą datą.

W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbgingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) projekt rozporządzenia został umieszczony na stronie podmiotowej Ministra Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej. Podmioty prowadzące działalność lobbgingową zgodnie z przepisami ww. ustawy mogą zgłosić zainteresowanie pracami nad projektem rozporządzenia.

Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 z dnia 29 października 2013 r. Rady Ministrów – Regulamin Pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

## 6. 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)	
<b>Dochody ogółem</b>													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
<b>Wydatki ogółem</b>													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
<b>Saldo ogółem</b>													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													

Źródła finansowania	
---------------------	--

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje zwiększenia wydatków budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.
--	---

### 7. 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	Projekt rozporządzenia może oddziaływać na wskazane podmioty przez umożliwienie funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratunkowych, które obecnie nie spełniają wszystkich wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projekt rozporządzenia może oddziaływać na wskazane podmioty przez umożliwienie funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratunkowych, które obecnie nie spełniają wszystkich wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projekt rozporządzenia może oddziaływać na wskazane podmioty, jak również na osoby starsze i niepełnosprawne, przez umożliwienie funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratunkowych, które obecnie nie spełniają wszystkich wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.						
Niemierzalne								

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	
--	--

### 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Komentarz: Nie dotyczy.	

<b>9. Wpływ na rynek pracy</b>	
Projekt rozporządzenia zapewni zatrudnienie lekarzy, pielęgniarek i ratowników medycznych w liczbie niezbędnej do funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratunkowych.	
<b>10. Wpływ na pozostałe obszary</b>	
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe <input type="checkbox"/> inne:
<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie	
Omówienie wpływu	Projekt rozporządzenia wydłuża termin dostosowania szpitalnych oddziałów ratunkowych do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.
<b>11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego</b>	
<p>Projekt rozporządzenia wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Do dnia odpowiednio 30 czerwca 2023 r. oraz 31 grudnia 2024 r. zostanie wydłużony okres przejściowy w zakresie wymagań dla posiadania przy szpitalnym oddziale ratunkowym miejsca do udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, a także posiadania lotniska bądź lądowiska.</p> <p>Ponadto projekt rozporządzenia wprowadza wydłużenie do dnia 30 czerwca 2023 r. okresu, w którym ordynatorem oddziału (lekarzem kierującym oddziałem) będzie mógł być lekarz systemu.</p>	
<b>12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</b>	
Rozporządzenie będzie stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji.	
<b>13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</b>	
Brak.	