

Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kursów w zakresie postępowania z osobami w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pani Urszula Demkow– Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pan Mariusz Klencki, Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia, telefon: (22) 634 98 58, e-mail: m.klencki@mz.gov.pl	Data sporządzenia 28.04.2025 r. Źródło: art. 38a ust. 12 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91 i ...) Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 1770
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Obowiązek wydania przez Ministra Zdrowia rozporządzenia w sprawie kursów w zakresie postępowania z osobami w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, zwanych dalej „kursami stanów nagłych”, wynika z upoważnienia zawartego w art. 38a ust. 12 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zwanej dalej „ustawą”. Rozporządzenie ma określać zakres problematyki kursów stanów nagłych oraz wzór zaświadczenia o ukończeniu kursu. Przewiduje się, że kursy stanów nagłych będą prowadzone oddzielnie dla lekarzy systemu, o których mowa w art. 3 pkt 3 lit. c–f ustawy, i dla pielęgniarek systemu, o których mowa w art. 3 pkt 6 lit. b–d ustawy.

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

Projekt rozporządzenia określa zakres problematyki kursów stanów nagłych na podstawie najczęstszych przyczyn stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz dobrych praktyk postępowania wydawanych przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z konsultantami krajowymi w poszczególnych dziedzinach medycyny. Dobre praktyki są to zbiory rekomendacji i wytycznych odnoszących się do funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Mają one ujednolicić pod względem organizacyjnym oraz medycznym postępowanie:

- 1) dyspozytorów medycznych;
- 2) członków zespołów ratownictwa medycznego;
- 3) szpitalnych oddziałów ratunkowych i izb przyjęć.

Przygotowano je w zgodzie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, obowiązującymi przepisami i z uwzględnieniem możliwości organizacyjnych systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Dobre praktyki są opracowywane przez konsultantów krajowych lub zespoły ekspertów w dziedzinach mających zastosowanie w ratownictwie medycznym. Dostępne są na stronie Ministerstwa Zdrowia pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/dobre-praktyki>.

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
lekarze systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne	5 888	wojewódzkie plany działania systemu	obowiązek odbycia kursów stanów nagłych
pielęgniarki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne	5 386	wojewódzkie plany działania systemu	obowiązek odbycia kursów stanów nagłych

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt podlegał pre-konsultacjom. Projekt został poddany opinii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, Pani dr n. med. Anny Małeckiej-Dubiela Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego oraz Pana Prof. dr hab. n. med. Jerzego Ładnego Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej.

Projekt zostanie przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 14-dniowym terminem na zgłaszanie uwag, do następujących podmiotów:

- 1) Federacji Przedsiębiorców Polskich;
- 2) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 3) Federacji Związków Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 4) Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego;
- 5) Forum Związków Zawodowych;
- 6) Fundacji Red-Alert;

- Projekt rozporządzenia zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248, z późn. zm.) 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). Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

[illegible]

JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wydatki ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródła finansowania	Rozwiązania przyjęte w projekcie rozporządzenia nie spowodują zwiększenia wydatków ani zmniejszenia dochodów sektora finansów publicznych.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie przewiduje się wpływu projektowanego rozporządzenia na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety 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	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	0	0	0	0	0	0	0
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na duże przedsiębiorstwa. Zmiana dotyczy podniesienia kompetencji lekarzy systemu i pielęgniarek systemu.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw. Zmiana dotyczy podniesienia kompetencji lekarzy systemu i pielęgniarek systemu.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe. Zmiana dotyczy podniesienia kompetencji lekarzy systemu i pielęgniarek systemu.						
	osoby starsze i osoby niepełnosprawne	Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na osoby starsze oraz osoby niepełnosprawne. Zmiana dotyczy podniesienia kompetencji lekarzy systemu i pielęgniarek systemu.						
Niemierzalne								

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

8. 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.			
9. Wpływ na rynek pracy			
Rozporządzenie nie wpływa na rynek pracy.			
10. Wpływ na pozostałe obszary			
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe		☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	
		☐ informatyzacja ☒ zdrowie	
Omówienie wpływu	Zmiana przyczyni się do podniesienia kompetencji lekarzy systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne i pielęgniarek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.		
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego			
Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.			
12. 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.			
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)			
Brak.			