

Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie kursów uprawniających do pracy na stanowisku dyspozytora medycznego i wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego oraz kursu doskonalącego dla dyspozytora medycznego 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 Pani Edyta Gadomska, Zastępca Dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia, tel. (22) 634 98 58, e-mail: e.gadomska@mz.gov.pl	Data sporządzenia 30.09.2025 r. Źródło: art. 27b ust.24 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91 i 637) Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia: MZ 1821
---	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zgodnie z § 9 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2024 r. w sprawie kursów uprawniających do pracy na stanowisku dyspozytora medycznego i wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego oraz kursu doskonalącego dla dyspozytora medycznego (Dz. U. poz. 456) oceną końcową egzaminu z części praktycznej jest ocena wynikająca ze średniej arytmetycznej ocen wystawionych przez poszczególnych członków komisji zgodnie z następującym przelicznikiem:

- 1) od 4,76 do 5,0 – 5 (bardzo dobry);
- 2) od 4,26 do 4,75 – 4,5 (dobry plus);
- 3) od 3,76 do 4,25 – 4 (dobry);
- 4) od 3,26 do 3,75 – 3,5 (dostateczny plus);
- 5) od 2,26 do 3,25 – 3 (dostateczny);
- 6) od 2,0 do 2,25 – 2 (niedostateczny).

Zmiana przelicznika oceny końcowej egzaminu z części praktycznej została wypracowana na posiedzeniu zespołu ekspertów powołanego przez Krajowe Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego. Zespół ten działając zgodnie z art. 27b ust. 5 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym opracowuje i aktualizuje programy kursów. Podczas posiedzenia zespołu ekspertów przeanalizowany został dotychczasowy system oceniania, a eksperci zaproponowali modyfikację oceny końcowej z egzaminu praktycznego przeprowadzanego na zakończenie kursów dla dyspozytorów medycznych oraz wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego.

Powyższa zmiana zapewni jednoznaczną interpretację wyników na podstawie wystawianych częściowych ocen przez poszczególnych członków komisji egzaminacyjnych oraz możliwość zwiększenia znaczenia i wagi ocen w poszczególnych zadaniach realizowanych podczas egzaminów – w szczególności merytorycznych z zakresu medycyny ratunkowej oraz prowadzenia instruktarzu i rozmowy ze zgłaszającym względem zadań np. związanych z obsługą Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) oraz Podsystemu Zintegrowanej Łączności (SWD PRM). Proponowana zmiana ma na celu zwiększenie zaangażowania uczestników podczas kursów do rzetelniejszego przygotowania się do egzaminu końcowego, podnosząc tym samym ogólny poziom merytoryczny uczestników kursu. W rezultacie podwyższenie przelicznika oceny końcowej egzaminu z części praktycznej korzystnie wpłynie na jakość i przygotowanie uczestników kursów dla dyspozytorów medycznych i wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego.

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

Projekt rozporządzenia wprowadza zmianę przelicznika ocen, zgodnie z którym oceną końcową egzaminu z części praktycznej jest ocena wynikająca ze średniej arytmetycznej ocen wystawionych przez poszczególnych członków komisji zgodnie z następującym przelicznikiem:

- 1) od 4,76 do 5,0 – 5 (bardzo dobry);
- 2) od 4,5 do 4,75 – 4,5 (dobry plus);
- 3) od 4,0 do 4,49 – 4 (dobry);
- 4) od 3,5 do 3,99 – 3,5 (dostateczny plus);
- 5) od 3,0 do 3,49 – 3 (dostateczny);
- 6) od 2,0 do 2,99 – 2 (niedostateczny).

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
dyspozytor medyczny	1216	urzędy wojewódzkie	zmiana przelicznika oceny końcowej egzaminu z części praktycznej do pracy na tym stanowisku
wojewódzki koordynator ratownictwa medycznego	16	urzędy wojewódzkie	zmiana przelicznika oceny końcowej egzaminu z części praktycznej do pracy na tym stanowisku
5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji			
Nie były prowadzone pre-konsultacje dotyczące projektu rozporządzenia. Projekt rozporządzenia w ramach konsultacji publicznych i opiniowania został przesłany z 30-dniowym terminem zgłaszania uwag, do następujących podmiotów: 1) Centrum e-Zdrowia; 2) Federacji Pacjentów Polskich; 3) Federacji Przedsiębiorców Polskich; 4) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”; 5) Federacji Związków Pracowników Ochrony Zdrowia; 6) Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego; 7) Forum Związków Zawodowych; 8) Fundacji Red-Alert; 9) Komisji Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego; 10) Konfederacji Lewiatan; 11) Konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej; 12) Konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego; 13) Konwentu Marszałków Województw; 14) Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych; 15) Krajowej Rady Fizjoterapeutów; 16) Krajowej Rady Ratowników Medycznych; 17) Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego; 18) Lotniczego Pogotowia Ratunkowego; 19) Naczelnej Rady Aptekarskiej; 20) Naczelnej Rady Lekarskiej; 21) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych; 22) NSZZ „Solidarność -80”; 23) NSZZ Solidarność; 24) Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Podmiotów Leczniczych; 25) Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych; 26) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy; 27) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych; 28) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Ratowników Medycznych; 29) Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych; 30) Ogólnopolskiego Towarzystwa Ratowników Medycznych; 31) Polskiej Rady Ratowników Medycznych; 32) Polskiej Rady Resuscytacji; 33) Polskiego Związku Ratowników Medycznych; 34) Polskiego Stowarzyszenia Ratowników Medycznych; 35) Polskiego Towarzystwa Gospodarczego; 36) Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej; 37) Polskiego Towarzystwa Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof; 38) Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego; 39) Polskiego Towarzystwa Ratownictwa Medycznego; 40) Polskiego Towarzystwa Ratowników Medycznych; 41) Porozumienia Lekarzy Medycyny Ratunkowej; 42) Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia; 43) Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej; 44) Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia; 45) Urzędu Ochrony Danych Osobowych; 46) Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów; 47) Rady Dialogu Społecznego;			

- 48) Rady Działalności Pożytku Publicznego;
- 49) Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia;
- 50) Rzecznika Praw Pacjenta;
- 51) Stowarzyszenia Dyspozytorów Medycznych w Polsce;
- 52) Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 53) Stowarzyszenia Ratowników Medycznych Pomorza Zachodniego;
- 54) Stowarzyszenia Zawodowe Ratowników Medycznych;
- 55) wojewodów;
- 56) Związku Powiatów Polskich;
- 57) Związku Pracodawców Business Centre Club;
- 58) Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ;
- 59) Związku Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 60) Związku Rzemiosła Polskiego;
- 61) Związku Zawodowego Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Projekt rozporządzenia został 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 2025 r. poz. 677) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, 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 dołączonym do niniejszej Oceny.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

[illegible]

Źródła finansowania	Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla sektora finansów publicznych.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	

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	<i>Łącznie (0-10)</i>
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	Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na działalność dużych przedsiębiorców.						

	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorców.
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe.
	osoby starsze i niepełnosprawne	Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na osoby starsze i niepełnosprawne.
Niemierzalne		
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		
8. 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 informatyzacji.		☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy
Komentarz: brak		
9. Wpływ na rynek pracy		
Projektowane rozporządzenie przyczyni się do rzetelniejszego przygotowania się do egzaminu przez uczestników kursów dla dyspozytorów medycznych i wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego, co wpłynie na podniesienie ich kwalifikacji i jakości udzielanych usług z zakresu ochrony zdrowia.		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	☐ informatyzacja ☒ zdrowie
Omówienie wpływu	Projektowane rozporządzenie przyczyni się do rzetelniejszego przygotowania się do egzaminu przez uczestników kursów dla dyspozytorów medycznych i wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego, co wpłynie na podniesienie ich kwalifikacji i jakości udzielanych usług z zakresu ochrony zdrowia.	
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
Nie przewiduje się ewaluacji efektów projektu rozporządzenia.		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Brak.		