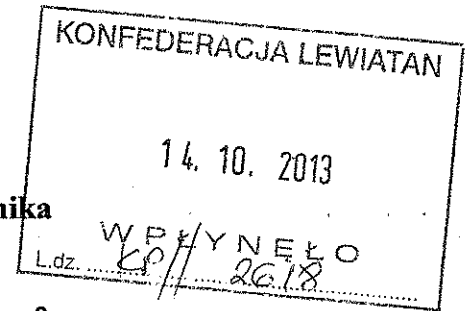




MINISTER ZDROWIA

MZ-OKR-RM-450-3284-150/TM/13

Warszawa, 2013-10-10...



Według rozdzielnika

P. J. Tajanek
P. KACZMARCZYK, !!

LIANE

Stosownie do postanowień § 12 uchwały Nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.), przesyłam w załączeniu projekt rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, zwracając się z uprzejmą z prośbą o zgłoszenie ewentualnych uwag w terminie do dnia 12 listopada 2013 r., również w wersji elektronicznej na adres: t.mazurek@mz.gov.pl.

Niezgłoszenie uwag w powyższym terminie pozwolę sobie uznać za akceptację projektu. Uwagi zgłoszone po terminie nie będą rozpatrywane.

z/ upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Cezary Mazurek

Załącznik:

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

Otrzymują:

1. Minister – Członek Rady Ministrów, Przewodniczący Stałego Komitetu Rady Ministrów, Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.
2. Prezes Rządowego Centrum Legislacji.
3. Minister Administracji i Cyfryzacji.
4. Minister Edukacji Narodowej.
5. Wiceprezes Rady Ministrów, Minister Finansów.
6. Wiceprezes Rady Ministrów, Minister Gospodarki.
7. Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego.
8. Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego.
9. Minister Obrony Narodowej.
10. Minister Pracy i Polityki Społecznej.
11. Minister Rozwoju Regionalnego.
12. Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi.
13. Minister Skarbu Państwa.
14. Minister Sportu i Turystyki.
15. Minister Spraw Wewnętrznych.
16. Minister Spraw Zagranicznych.
17. Minister Sprawiedliwości.
18. Minister Środowiska.
19. Minister Budownictwa, Transportu i Gospodarki Morskiej.
20. Przewodniczący Komitetu ds. Europejskich.
21. Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania.
22. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia.
23. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego.
24. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumenta.
25. Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego.
26. Wojewoda Dolnośląski.
27. Wojewoda Kujawsko-Pomorski.
28. Wojewoda Lubelski.
29. Wojewoda Lubuski.
30. Wojewoda Łódzki.
31. Wojewoda Małopolski.
32. Wojewoda Mazowiecki.

33. Wojewoda Opolski.
34. Wojewoda Podkarpacki.
35. Wojewoda Podlaski.
36. Wojewoda Pomorski.
37. Wojewoda Śląski.
38. Wojewoda Świętokrzyski.
39. Wojewoda Warmińsko-Mazurski.
40. Wojewoda Wielkopolski.
41. Wojewoda Zachodniopomorski.
42. Naczelna Rada Lekarska.
43. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.
44. Rzecznik Praw Pacjenta.
45. Rzecznik Praw Obywatelskich.
46. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy.
47. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych.
48. Federacja Związków Pracowników Ochrony Zdrowia.
49. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych.
50. NSZZ Solidarność.
51. Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych.
52. Forum Związków Zawodowych.
53. Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego.
54. Społeczny Komitet Ratowników Medycznych.
55. Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej.
56. Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof.
57. Polska Rada Resuscytacji.
58. Polska Rada Ratowników Medycznych.
59. Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
60. Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej.
61. Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych Lewiatan.
62. Polska Unia Szpitali Klinicznych.
63. Związek Powiatów Polskich.
64. Konwent Marszałków Województw.
65. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej.
66. Konsultant Krajowy w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

67. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii ogólnej.
68. Konsultant Krajowy w dziedzinie chorób wewnętrznych.
69. Porozumienie Zielonogórskie Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia.
70. Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ.
71. SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe.

09.10.13

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia

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 2013 r., poz. 757) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420) § 16 otrzymuje brzmienie:

„§ 16. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z wyjątkiem wymagań określonych w § 3 ust. 7 – 10, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

10.10.2013
ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Budzińska-Makulska

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

DYREKTOR
Departamentu Spraw Obronnych,
Zarządzania Kryzysowego, Ratownictwa
Medycznego i Ochrony informacji Niejawnych
MINISTERSTWA ZDROWIA

UZASADNIENIE

Rozporządzenie stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.). Wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420) powinny zostać spełnione do końca 2013 r., zgodnie z § 16 rozporządzenia w zakresie posiadania lotniska bądź lądowiska.

Na podstawie informacji uzyskanych od wojewodów, dokonano oceny bieżącej sytuacji spełniania przez szpitalne oddziały ratunkowe (dalej: SOR) posiadania lotniska lub lądowiska zgodnego z wymogami.

Obecnie na 214 SOR-ów w kraju udzielających świadczeń w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia – 172 SOR-y spełniają wymagania rozporządzenia lub deklarują, że spełniają je do końca bieżącego roku, a więc w terminie określonym w § 16 rozporządzenia.

Po 1 stycznia 2014 r. 42 SOR-y nie będą dysponowały lądowiskiem całodobowym spełniającym warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Spośród nich: 14 podmiotów leczniczych prowadzących szpitale deklaruje wybudowanie lądowiska do 31.12.2016 r., 2 deklarują wybudowanie lądowiska po 31.12.2016 r., a 26 nie wskazuje terminu zakończenia inwestycji. Kierownicy podmiotów leczniczych, jako podstawową przyczynę trudności w zrealizowaniu inwestycji budowy lotniska lub lądowiska wskazują brak środków finansowych (w szczególności na lotniska wyniesione).

Biorąc pod uwagę możliwość finansowania budowy lotnisk lub lądowisk przyszpitalnych w ramach nowej perspektywy finansowej 2014-2020 z funduszy strukturalnych i związaną z tym możliwość uzyskania dodatkowych środków na kontynuację prac związanych z utworzeniem lotniska (lądowiska), konieczne jest wydłużenie terminu na powstanie lotniska lub lądowiska. Należy również wskazać, iż niektóre oddziały podjęły już działania budowlane zmierzające do utworzenia ww. lądowisk (lotnisk). Z tego względu projekt przewiduje zmianę § 16 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego polegającą na wydłużeniu terminu wejścia w życie przepisów określających wymagania dla lotniska lub lądowiska z 1 stycznia 2013 r. do 1 stycznia 2017 r. Projekt nie podlega notyfikacji oraz nie wymaga przedstawienia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej lub Europejskiemu Bankowi Centralnemu celem uzyskania opinii, dokonania konsultacji albo uzgodnienia.

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje rozporządzenie

Wejście w życie przepisów projektowanego rozporządzenia będzie oddziaływać na podmioty lecznicze posiadające w swoich strukturach szpitalne oddziały ratunkowe.

2. Obowiązek przeprowadzenia konsultacji społecznych

W toku uzgodnień projekt przedmiotowego rozporządzenia został przedłożony celem zaopiniowania przez: Naczelną Izbę Lekarską, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Federację Związków Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, NSZZ Solidarność, Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego, Społeczny Komitet Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, Polską Radę Resuscytacji, Polską Radę Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Wyniki konsultacji społecznych zostaną omówione po ich zakończeniu.

W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337) projekt został umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej.

Projekt rozporządzenia zostanie również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 11a uchwały Nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.).

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych, ponieważ rozporządzenie utrzymuje *status quo* w stosunku do obowiązujących przepisów.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia wpłynie na poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego ludności oraz zwiększy dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ratownictwa medycznego.

8. Zgodność z prawem Unii Europejskiej

Regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.