

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia.....2007 r.

**w sprawie algorytmu podziału środków na finansowanie zadań zespołów ratownictwa
medycznego pomiędzy poszczególne województwa**

Na podstawie art. 46 ust. 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz.1410) zarządza się, co następuje:

§ 1.

1. Przy określaniu liczby ludności oraz gęstości zaludnienia na potrzeby ustalenia algorytmu, o którym mowa w § 2, uwzględnia się dane publikowane przez Główny Urząd Statystyczny w serii „Informacje i opracowania statystyczne” w publikacji „Powierzchnia i ludność w przekroju terytorialnym w ...r.”, w tabeli „Powierzchnia, ludność oraz lokaty wg gmin” dotyczącej roku poprzedniego w stosunku do roku, w którym tworzy się wojewódzkie plany działania systemu lub ostatniej dostępnej.
2. Przy określaniu liczby zdarzeń rozumianych jako liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, uwzględnia się dane uzyskiwane od wojewodów.
3. Przy określaniu potrzeby nieprzekroczenia maksymalnego czasu dotarcia na miejsce zdarzenia uwzględnia się normatywne czasy dojazdu określone w ustawie.

§ 2.

Algorytm podziału środków na finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego pomiędzy poszczególne województwa określa [załącznik do rozporządzenia](#).

§ 3.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

Uzasadnienie

Rozporządzenie stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 46 ust. 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410).

Niezależnie od postaci wzoru, jaki będzie służył podziałowi środków na finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego, konieczne są rzetelne dane wykorzystywane do wyliczeń wielkości kwot przydzielanych poszczególnym województwom. W czasie prac nad algorytmem korzystano z różnych dostępnych w tym momencie źródeł danych. Rozporządzenie jednoznacznie określa źródła danych i je definiuje.

Dane demograficzne tj. liczba ludności i gęstości zaludnienia będą pochodziły z opracowań Głównego Urzędu Statystycznego. Są to dane względnie stabilne, jeżeli chodzi o ich źródło, zmienność w kolejnych latach i zawartość. Dane te nie ulegają gwałtownym zmianom, więc nawet posłużenie się danymi o rok lub dwa wcześniejszymi nie zmieni proporcji podziału środków pomiędzy województwa.

W art. 24 ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym wskazuje pożądane czasy dotarcia na miejsce zdarzenia, powodującego stan nagłego zagrożenia zdrowotnego. Wojewoda przy planowaniu nowych zespołów kieruje się przede wszystkim potrzebą zapewnienia właściwej dostępności do świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego, m. in. poprzez zachowanie określonych w art. 24 ustawy czasów dotarcia zespołów na miejsce zdarzenia.

W proponowanym algorytmie z powodu niemożności określenia maksymalnego rzeczywistego czasu dotarcia na miejsce zdarzenia w poszczególnych województwach „potrzeba nieprzekraczania maksymalnego czasu dotarcia” przyjmuje postać maksymalnego normatywnego czasu dotarcia na miejsce zdarzenia określonego w ustawie. Ustalono w ustawie normatywne maksymalne czasy dotarcia na miejsce zdarzenia w wysokości 15 min w przypadku miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 20 min w przypadku terenów poza tymi miastami zawiera ukryte przypuszczenie, iż czasy dotarcia są generalnie mniejsze w przypadku obszarów o dużych gęstościach zaludnienia, a zatem w sposób ukryty czas dotarcia jest czynnikiem współmieniającym się z gęstością zaludnienia. Dla osłabienia tego zjawiska, uznanego za niepożądane (zalecenie metodologiczne, by uwzględniać w opisach zjawisk w miarę możliwości jedynie czynniki niezależne od siebie), wprowadzono postać pierwiastka kwadratowego dla wielkości określanych przy pomocy gęstości zaludnienia.

Dodatkowo warto zwrócić uwagę na fakt, iż rozwiązanie to - wobec braku okresu przejściowego między dotychczasowymi a nowymi zasadami alokacji środków na finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego - zmniejsza różnice pomiędzy dotychczasową a nową alokacją tych środków.

Dodatkowo, należy zwrócić uwagę, że zapisany w ustawie sposób liczenia czasu dotarcia, tj. odrzucanie 0,5% skrajnie długich czasów, wymaga bardzo precyzyjnych systemów informacyjnych i informatycznych.

Ustawa wymaga, aby w algorytmie podziału środków uwzględnić liczbę zdarzeń powodujących stan zagrożenia na terenie poszczególnych województw.

W pracach nad algorytmem założono, że jest to liczba interwencji zespołów ratowniczych w związku ze stanami nagłego zagrożenia zdrowotnego w roku poprzedzającym rok sporządzania planu uzyskiwana od wojewodów.

Rozporządzenie powinno wejść w życie z dniem ogłoszenia z uwagi na konieczność podziału środków na finansowanie zespołów ratownictwa medycznego zgodnie z rozporządzeniem. Ustawa w art. 46 ust. 4 stanowi, iż Minister Zdrowia do dnia 20 maja roku poprzedzającego rok budżetowy przedstawia Ministrowi Finansów propozycję wysokości środków na finansowanie zespołów ratownictwa medycznego zgodnie z algorytmem. Biorąc pod uwagę procedurę legislacyjną, istnieje duże prawdopodobieństwo, iż w przypadku 14 dniowego *vacatio legis*, rozporządzenie weszłoby w życie po dniu 20 maja, co tym samym uniemożliwi podział środków zgodny z ustawą. Jednocześnie należy uznać, że skrócenie terminu wejścia w życie rozporządzenia jest zgodne z przesłankami określonymi w art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 190, poz. 1606, z późn. zm.). Projekt nie wymaga przedstawienia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej lub Europejskiemu Bankowi Centralnemu celem uzyskania opinii, dokonania konsultacji albo uzgodnienia.

W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. 169, poz. 1414) projekt zostanie umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej Podmioty prowadzące działalność lobbingsową zgodnie z przepisami ustawy będą mogły zgłosić zainteresowanie pracami nad projektem rozporządzenia - zgodnie z art. 7 ustawy. Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

Ocena skutków regulacji

Podmioty, na które oddziałuje ustawa.

Wejście w życie przepisów projektowanego rozporządzenia będzie oddziaływać na zakłady opieki zdrowotnej, zespoły ratownictwa medycznego, wojewodów.

Obowiązek przeprowadzenia konsultacji społecznych.

W toku uzgodnień projekt przedmiotowego rozporządzenia został przedłożony celem zaopiniowania przez: wojewodów, 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 Medycyny Ratunkowej, Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, Polską Radę Resuscytacji, Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W dniu 17 kwietnia 2007 r. w Ministerstwie Zdrowia odbyła się konferencja uzgodnieniowa dotycząca projektu rozporządzenia. Podczas konferencji były omawiane uwagi zgłoszone w trakcie uzgodnień oraz była uzgadniana treść projektu.

W projekcie zostały uwzględnione uwagi dotyczące m. in. wskazania dokumentu Głównego Urzędu

Statystycznego, z którego będą wykorzystywane dane do obliczeń, wskazano definicję liczby zdarzeń (rozumiane jako liczbę wyjazdów), odwołania się do ustawy w zakresie normatywnych czasów dojazdu, kosztów finansowania zadań zespołów ratownictwa medycznego poprzez zastąpienie wyrażeniem „planowane środki na finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego”, .

W trakcie konferencji nie uwzględniono uwag wojewodów dotyczących m. in. nieuwzględnienia gęstości zaludnienia bądź zmiany wpływu gęstości zaludnienia na algorytm, wprowadzenie zapisu, iż środki przyznawane zgodnie z algorytmem nie mogą być mniejsze dla danego województwa, niż w roku poprzednim, uwzględnienia liczby zespołów w podziale środków na poszczególne województwa.

Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sektor finansów publicznych.

Wpływ regulacji na rynek pracy.

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

Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia wpłynie na sytuację i rozwój regionalny.

Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia wpłynie na poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego ludności.

Wpływ regulacji na warunki życia ludności.

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie ma bezpośredniego wpływu na warunki życia ludności.

Zgodność z prawem Unii Europejskiej.

Regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.