

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia.....

**w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które
mogą być podejmowane przez ratownika medycznego**

Na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Medyczne czynności ratunkowe, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego wraz z wykazem leków, zostały określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 2.

Medyczne czynności ratunkowe, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego pod nadzorem lekarza systemu, zostały określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 3.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jego 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).

**Załączniki do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia ...**

Załącznik nr 1

Medyczne czynności ratunkowe, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego

Część I

1. Ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania i decyzji o podjęciu lub odstąpieniu od medycznych czynności ratunkowych.
2. Układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń.
3. Podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo – oddechowej u dorosłych i dzieci według standardów ogłoszonych w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podst. art. 43 ustawy.
4. Bezprzyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych.
5. Przyrządowe przywracanie i zabezpieczanie drożności dróg oddechowych z zastosowaniem w szczególności:
 - 1) rurki ustno – gardłowej;
 - 2) rurki nosowo – gardłowej;
 - 3) maski krtaniowej;
 - 4) rurki krtaniowej;
 - 5) konikopunkcji.
6. Odsysanie dróg oddechowych.
7. Podjęcie tlenoterapii biernej lub wspomagania oddechu lub wentylacji zastępczej powietrzem lub tlenem
 - 1) ręcznie z użyciem:
 - a) maski twarzowej,
 - b) zastawki jednokierunkowej i worka oddechowego;
 - 2) mechanicznie – z użyciem respiratora.
8. Intubacja dotchawicza w laryngoskopii bezpośredniej w nagłym zatrzymaniu krążenia przez usta lub przez nos, bez użycia środków zmiotczających oraz prowadzenie wentylacji zastępczej.
9. Wykonanie defibrylacji ręcznej na podstawie EKG.

10. Wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej.
11. Wykonanie EKG.
12. Monitorowanie czynności układu oddechowego.
13. Monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi..
14. Wykonanie kaniulacji żył obwodowych kończyn górnych i dolnych oraz żyły szyjnej zewnętrznej.
15. Wykonanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu.
16. Podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, dotchawiczą, doustną, doodbytniczą i wziewną oraz doszpikową, przy użyciu gotowego zestawu.
17. Odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej.
18. Pobieranie krwi żyłnej i włóściczkowej do badań laboratoryjnych.
18. Oznaczanie poziomu parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu w tym w szczególności:
 - 1) poziomu glukozy w surowicy;
 - 2) poziomu elektrolitów w surowicy;
 - 3) badania gazometrycznego krwi włóściczkowej.
19. Opatrywanie ran.
20. Tamowanie krwotoków.
21. Unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń.
22. Unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego.
23. Odebranie porodu nagłego w warunkach pozaszpitalnych.
24. Segregacja medyczna.
25. Podejmowanie działań zabezpieczających w celu ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia.
26. Przygotowanie pacjenta i opieka medyczna podczas transportu.
27. Podawanie leków wymienionych w tabeli.

Nazwa leku	Postać	Droga podania
Acetylsalicylic acid	tabletki od 0,3 do 0,5 g	doustnie
Amiodarone	roztwór do wstrzyknięcia 150 mg/3ml	dożylnie, doszpikowo
Atropinum sulfuricum	roztwór do wstrzyknięcia (0,5 mg/ml; 1 mg/ml)	domięśniowo, podskórnie, dożylnie, dotchawiczo,

		doszpikowo
Clemastine	roztwór do wstrzyknięcia 2 mg/2 ml	domięśniowo
Diazepam	roztwór do wstrzyknięcia lub wlewka doodbytnicza (do 10 mg/2 ml)	domięśniowo, dożylnie, doszpikowo, doodbytniczo,
Epinephrine bitartrate	Roztwór do wstrzyknięcia (1 mg/ml)	domięśniowo, podskórnie, dożylnie, doszpikowo, dotchawiczo
Flumazenil	Roztwór do wstrzyknięcia 500µg/5ml	dożylnie, doszpikowo
Furosemide	Roztwór do wstrzyknięcia (20 mg/2 ml)	domięśniowo, dożylnie, doszpikowo
Glucagon hydrochloride	roztwór do wstrzyknięcia 1 mg/fiol + rozpuszczalnik	domięśniowo
Glucosum 20% Glucosum 5%	roztwór do wstrzyknięcia dożylnego (200 mg/ml) roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
Glyceryl trinitrate	tabletki 0,5 mg, aerozol do stosowania podjęzykowego	podjęzykowo
Hydrocortisone lub w razie braku po konsultacji z lekarzem Methylprednisolone	roztw. do wstrzyknięć (Hydrocortisone 100 mg/ml; 250 mg/2ml), (Methylprednisolone 500mg/fiol, 1 g/fiol).	dożylnie, doszpikowo
Magnesii sulfuricum	roztwór do wstrzyknięcia 2 g/10 ml	dożylnie, doszpikowo
Ketoprofen	roztwór do wstrzyknięcia 100mg/2ml	domięśniowo, dożylnie, doszpikowo
Lignocainum hydrochloricum	roztwór do wstrzyknięcia 100mg/2ml	dożylnie, dotchawiczo, doszpikowo
Midazolam po konsultacji z lekarzem	roztwór do wstrzyknięć 5 mg/amp.	domięśniowo, dożylnie, doszpikowo
Metoclopramidum	roztwór do wstrzyknięcia 10mg/2 ml	dożylnie, domięśniowo, doszpikowo
Morphine sulphate	roztwór do wstrzyknięcia (10 mg/ml; 20 mg/ml)	domięśniowo, podskórnie, dożylnie, doszpikowo
Naloxonum hydrochloricum	roztwór do wstrzyknięcia (400 µg/ml)	domięśniowo, podskórnie, dożylnie, doszpikowo, dotchawiczo
Atrium chloratum 0,9%	roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny	roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
Salbutamol	aerozol wziewny w roztworze do nebulizacji	wziewnie
Solutio Ringeri	roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
Tlen	gaz	wziewnie, dotchawiczo

**Medyczne czynności ratunkowe, które mogą być podejmowane przez
ratownika medycznego pod nadzorem lekarza systemu**

1. Intubacja dotchawicza w laryngoskopii bezpośredniej w przypadku innym niż nagłe zatrzymanie krążenia z użyciem środków zwiotczających.
2. Wykonywanie kardiowersji elektrycznej i elektrostymulacji zewnętrznej.
3. Asystowanie przy drobnych zabiegach chirurgicznych (zszywanie ran, zakładanie drenów) i innych procedurach medycznych.
4. Cewnikowanie pęcherza moczowego.
5. Zakładanie sondy żołądkowej i płukanie żołądka.
6. Podawanie na zlecenie lekarza leków innych, niż wymienione w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

UZASADNIENIE

Zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym ratownicy medyczni będą wchodzić w skład zespołów ratownictwa medycznego. W zespołach podstawowych będą oni stanowili filar składu osobowego. Z tego względu zasadne jest wydanie rozporządzenia określającego uprawnienia ratowników medycznych do wykonywania czynności ratunkowych. Wymienione w załączniku nr 1 do rozporządzenia medyczne czynności ratownicze, które ratownik medyczny może wykonywać samodzielnie, bez nadzoru lekarza, wynikają z podstaw programowych kształcenia w zawodzie ratownika medycznego. Zakres tych czynności oraz wykaz leków, jakie może samodzielnie podać ratownik, pozwala na przywrócenie i utrzymanie funkcji życiowych u pacjenta w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Medyczne czynności ratunkowe wykonywane przez ratowników medycznych są świadczeniami opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.). Integralną składową świadczenia opieki zdrowotnej jest świadczenie rzeczowe, czyli podawanie leków w związku z procesem leczenia. Dlatego rozporządzenie zawiera listę leków, do podawania których jest uprawniony ratownik medyczny.

Lista czynności, które ratownik medyczny może wykonywać wyłącznie pod nadzorem lekarza ratunkowego została określona w załączniku nr 2.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje rozporządzenie.

Wejście w życie przepisów projektowanego rozporządzenia będzie oddziaływać na jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, a w szczególności na zespoły ratownictwa medycznego.

2. Obowiązek przeprowadzenia konsultacji społecznych.

W toku uzgodnień projekt przedmiotowego rozporządzenia zostanie 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, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego, Polską Radę Resuscytacji, Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof. Projekt został poddany konsultacjom społecznym także poprzez zamieszczenie go na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

W ramach konsultacji międzyresortowych nie zgłoszono uwag do projektu. Uwagi zgłosiły natomiast m.in. stowarzyszenia zrzeszające ratowników medycznych, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych oraz towarzystwa naukowe właściwe w zakresie ratownictwa medycznego i anestezjologii. Dnia 15 grudnia 2006 r. odbyła się konferencja uzgodnieniowa z udziałem strony społecznej. Podczas konferencji uzgodniono zakres czynności, które ratownik medyczny może wykonywać samodzielnie (załącznik nr 1 do rozporządzenia), oraz listę leków, które może podać przy wykonywaniu tych czynności. Ustalenia polegały przede wszystkim na ograniczeniu zakresu czynności ratownika medycznego i leków, w stosunku do pierwotnie proponowanego przez Ministerstwo Zdrowia. Część czynności np. cewnikowanie pęcherza moczowego, zakładanie sondy żołądkowej i płukanie żołądka została przeniesiona do załącznika nr 2 do rozporządzenia tj. do wykazu czynności, które ratownik medyczny może wykonywać pod nadzorem lekarza.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie wywoła skutków dla rynku pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

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

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

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

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia

Precyzyjne określenie zakresu medycznych czynności ratunkowych, które ratownik medyczny może podejmować samodzielnie albo pod nadzorem lekarza systemu przyczyni się do wzrostu poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego po stronie pacjentów.

8. Wpływ regulacji na warunki życia ludności.

Wejście w życie rozporządzenia poprawi bezpieczeństwo zdrowotne ludności.

9. Zgodność z prawem Unii Europejskiej.

Regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej