

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia *16 grudnia* 2016 r.

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 2016 r. poz. 1868) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2015 r. poz. 178) w § 16 wyrazy „1 stycznia 2017 r.” zastępuje się wyrazami „1 stycznia 2021 r.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r.



MINISTER ZDROWIA

Konstanty Radziwiłł

DYREKTOR
Departamentu Spraw Obronnych,
Zarządzenia Kryzysowego, Ratownictwa
Medycznego i Ochrony Informacji Niejawnych

Mateusz Komza

SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Jarosław Pinkas

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

DYREKTOR
Departamentu Prawnego
Anna Miszczyk
radca prawny

Uzasadnienie

Rozporządzenie stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1868). Przepisy regulujące wymagania w zakresie posiadania lotniska bądź lądowiska określone w § 3 ust. 7-10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2015 r. poz. 178), zwanego dalej „rozporządzeniem”, zgodnie z § 16 rozporządzenia, wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r. co oznacza, że wymagania te powinny zostać spełnione do końca 2016 r.

Według ewidencji prowadzonej przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe obecnie działa: 238 lądowisk przyszpitalnych, z których 157 to lądowiska całodobowe, przy czym 178 lądowisk zlokalizowanych jest przy szpitalnych oddziałach ratunkowych (dalej: SOR), a z nich 145 funkcjonuje całodobowo. Ogółem w kraju w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia świadczeń opieki zdrowotnej udziela się w 220 SOR-ach. Z powyższego wynika, że 75 SOR-ów nie posiada dostępu do lądowisk spełniających wymagania określone w rozporządzeniu.

Przedmiotowy projekt zakłada przesunięcie terminu wejścia w życie § 3 ust. 7-10 rozporządzenia z dnia 1 stycznia 2017 r. na dzień 1 stycznia 2021 r. Brak wydłużenia tego terminu, przy jednoczesnym braku spełnienia wymagań rozporządzenia, spowoduje z dniem 1 stycznia 2017 r. utratę możliwości realizacji świadczeń w SOR w ramach umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia w odniesieniu do 75 podmiotów leczniczych. Oznaczać to będzie likwidację 75 SOR-ów i dalsze ich funkcjonowanie w charakterze izb przyjęć, co oznacza ograniczony zakres świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego i niższy poziom ich finansowania.

Biorąc pod uwagę możliwość finansowania budowy lotnisk lub lądowisk przyszpitalnych z funduszy strukturalnych i związaną z tym szansę na pozyskanie dodatkowych środków na kontynuację prac związanych z utworzeniem lądowisk całodobowych, niezbędne jest wydłużenie przedmiotowego terminu - tym bardziej, że niektóre szpitale rozpoczęły już realizację tych inwestycji. Należy mieć na uwadze, że realizacja projektów w ramach IX osi priorytetowej Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko, mających na celu utworzenie nowych albo modernizację istniejących szpitalnych oddziałów ratunkowych powinna zostać zakończona w IV kwartale 2020 r. Ponadto zgodnie z art. 39f pkt 7 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dniem 1 stycznia 2021

r. mija termin uruchomienia lądowisk usytuowanych przy centrach urazowych dla dzieci. Tym samym oba graniczne terminy na utworzenie lądowiska całodobowego, zarówno przy SOR-ach, jak i przy centrach urazowych dla dzieci będą tożsame.

Niniejsza regulacja nie naruszy prawidłowego wydatkowania środków z funduszy europejskich, w tym również środków pozyskanych na budowę lądowisk przyszpitalnych.

Konieczne jest wejście w życie regulacji z dniem 1 stycznia 2017 r. W tym terminie miały bowiem wejść w życie przepisy rozporządzenia określające wymagania dla lotniska lub lądowiska.

Z uwagi na brzmienie upoważnienia ustawowego oraz regulację wymagań dotyczących szpitalnych oddziałów ratunkowych, w tym lotnisk lub lądowisk w rozporządzeniu, nie ma możliwości podjęcia innych skutecznych działań, niż działania legislacyjne polegające na zmianie rozporządzenia, w celu uniknięcia likwidacji z dniem 1 stycznia 2017 r. SOR-ów nieposiadających całodobowego lądowiska.

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.

<p>Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Marek Tombarkiewicz – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Mateusz Komza - Dyrektor Departamentu Spraw Obronnych, Zarządzania Kryzysowego, Ratownictwa Medycznego, i Ochrony Informacji Niejawnych w Ministerstwie Zdrowia – tel. 22 63 49 443</p>	<p>Data sporządzenia 16.12.2016 r.</p> <p>Źródło: Art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1868).</p> <p>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 468</p>
---	--

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2015 r. poz. 178), zwanego dalej „rozporządzeniem”, w zakresie posiadania lotniska bądź lądowiska powinny zostać spełnione do końca 2016 r. - zgodnie z § 16 rozporządzenia. Brak nowelizacji przedmiotowego rozporządzenia grozi w przypadku części szpitali utratą możliwości realizacji umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia wykonywane w szpitalnych oddziałach ratunkowych, zwanych dalej „SOR”, co oznacza likwidację tych SOR i dalsze ich funkcjonowanie w charakterze izb przyjęć. Ograniczyłoby to dostępność od świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Ponadto świadczenia udzielane w izbach przyjęć szpitali są finansowane na znacznie niższym poziomie w porównaniu do świadczeń wykonywanych w SOR, co przekłada się na ich jakość.

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

Projektowane rozporządzenie zakłada przesunięcie terminu wejścia w życie § 16 rozporządzenia z dnia 1 stycznia 2017 r. na dzień 1 stycznia 2021 r. Biorąc pod uwagę możliwość finansowania budowy lotnisk lub lądowisk przyszpitalnych z funduszy strukturalnych i związaną z tym możliwość uzyskania dodatkowych środków na kontynuację prac związanych z utworzeniem lotniska (lądowiska), niezbędne jest wydłużenie terminu na powstanie lotniska lub lądowiska. Niektóre oddziały podjęły już działania budowlane zmierzające do utworzenia lądowisk. Należy mieć na uwadze, że zgodnie z aktualnymi założeniami realizacja projektów w ramach osi priorytetowej IX Programu Operacyjnego „Infrastruktura i Środowisko”, mających na celu utworzenie nowych albo modernizację istniejących szpitalnych oddziałów ratunkowych powinna zostać zakończona w IV kwartale 2020 r. Ponadto dnia 1 stycznia 2021 r. mija termin uruchomienia lądowisk przy centrach urazowych dla dzieci.

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
Podmioty lecznicze	75	Wojewodowie	Określenie terminu na spełnienie wymagań w zakresie posiadania przez szpitalny oddział ratunkowy lotniska/lądowiska
5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji			
<p>Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.</p> <p>Projekt został przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 30-dniowym terminem na zgłaszanie uwag.</p> <p>Projekt został przekazany do konsultacji publicznych i zaopiniowania przez następujące podmioty: Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego, Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Radę Dialogu Społecznego, Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, Rzecznika Praw Pacjenta, Naczelną Izbę Lekarską, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Izbę Aptekarską, Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Federację Związków Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, NSZZ Solidarność, Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych, Forum Związków Zawodowych, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Polską Konfederację Pracodawców Prywatnych Lewiatan, Związek Powiatów Polskich, Konwent Marszałków Województw, Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie neonatologii, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pediatrii, Porozumienie Zielonogórskie Federację Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Związek Ochotniczych Straży Pożarnych, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego NZOZ, Centralny Instytut Ochrony Pracy, Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego, Polską Radę Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Pacjentów Primum Non Nocere, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Stowarzyszenie „Dla dobra pacjenta”, Polski Związek Niewidomych, Federację Pacjentów Polskich, Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, Polską Radę Resuscytacji, Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego, Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Radę Działalności Pożytku Publicznego.</p> <p>Wyniki konsultacji publicznych zostały omówione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania dołączonym do niniejszej Oceny.</p>			
6. Wpływ na sektor finansów publicznych			
(ceny stałe z 2015 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]		

	Rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe (dodaj/usuń)	
Niemierzalne	(dodaj/usuń) (dodaj/usuń)	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu		
<input type="checkbox"/> nie dotyczy		
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:		<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy
Komentarz:		
9. Wpływ na rynek pracy		
Nie dotyczy		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> - informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	Umożliwi dalsze funkcjonowanie szpitalnych oddziałów ratunkowych, które nie spełniają obecnie wymogów w zakresie lądowiska (lotniska), a ich istnienie w dotychczasowej formie jest konieczne z uwagi na zapewnienie świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.	
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Rozporządzenie ma wejść w życie z dniem 1 stycznia 2017 r.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną		

zastosowane?

Ewaluacja efektów projektu zostanie przeprowadzona w oparciu o zmieniającą się liczbę lądowisk i lotnisk przy szpitalnych oddziałach ratunkowych.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Raport z konsultacji publicznych i opiniowania.