

Projekt z dnia 14 sierpnia 2018 r.

ROZPORZĄDZENIE

MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia r.

w sprawie wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych

Na podstawie art. 11a ust. 9 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2017 r. poz. 2195 oraz z 2018 r. poz. 650, 1115 i 1544) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) ramowe programy wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych;
- 2) kwalifikacje kadry dydaktycznej;
- 3) szczegółowe wymogi dla podmiotów prowadzących wojskowo-medyczne kursy kwalifikacyjne;
- 4) skład i tryb powoływania komisji egzaminacyjnej oraz sposób przeprowadzania egzaminów kończących wojskowo-medyczny kurs kwalifikacyjny;
- 5) okres ważności zaświadczeń o ukończeniu poszczególnych wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych;
- 6) wzór zaświadczenia o ukończeniu poszczególnych wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych.

§ 2. 1. Wojskowo-medyczne kursy kwalifikacyjne obejmują następujące zakresy:

- 1) czynności ratunkowe:
 - a) wykonanie intubacji dotchawiczej w laryngoskopii bezpośredniej przez usta lub przez nos, z użyciem środków zwiotczających oraz prowadzenie wentylacji zastępczej w zależności od wskazań terapeutycznych,
 - b) wykonanie konikotomii,
 - c) wykonanie drenażu jamy opłucnowej;
- 2) czynności chirurgiczne:
 - a) wykonanie drobnych zabiegów chirurgicznych,
 - b) wykonanie fasciotomii,
 - c) wykonanie blokady obwodowej nerwów;
- 3) wykonanie badania USG u pacjenta w stanie zagrożenia zdrowotnego;

- 4) podawanie krwi, składników krwi i preparatów krwiozastępczych pacjentom z objawami wstrząsu hipowolemicznego, pod warunkiem ukończenia szkolenia z zakresu przetaczania krwi i jej składników;
- 5) farmakoterapię, w szczególności podawanie produktów leczniczych, do których upoważniony jest ratownik medyczny wykonujący zadania zawodowe w podmiotach leczniczych będących jednostkami budżetowymi i jednostkami wojskowymi, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz w jednostkach podległych Ministrowi Obrony Narodowej niebędących podmiotami leczniczymi, w warunkach sytuacji kryzysowych i przy zabezpieczeniu medycznym działań tych jednostek;
- 6) pomoc psychologiczną udzielaną w szczególności:
 - a) poszkodowanym, w zakresie:
 - oceny symptomów zaburzeń zachowania lub zaburzeń psychicznych ze szczególnym uwzględnieniem symptomów reakcji na ciężki stres (zaburzenia nerwicowe związane ze stresem), w związku z dalszym procesem diagnostyczno-leczniczym,
 - wsparcia psychologicznego pacjenta podczas procesu diagnostyczno-leczniczego;
 - b) członkom zespołu ratownictwa medycznego, w zakresie:
 - oceny symptomów zaburzeń zachowania lub zaburzeń psychicznych ze szczególnym uwzględnieniem symptomów powstałych w wyniku ekspozycji na stres ostry lub chroniczny zaistniały w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
 - wsparcia psychologicznego członków zespołów ratownictwa medycznego;
- 7) podejmowanie czynności w ramach osłony przeciwepidemicznej i przeciwepizootycznej stanów osobowych wojsk oraz w zakresie medycznej ochrony przed czynnikami chemicznymi, biologicznymi, radiologicznymi, nuklearnymi (Chemical, Biological, Radiological, Nuclear – CBRN).

2. Ramowe programy wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych wraz z kwalifikacjami kadry kierowniczej oraz szczegółowymi wymogami dla podmiotów prowadzących te kursy zostały określone:

- 1) w załączniku nr 1 dla kursu kwalifikacyjnego w zakresie czynności ratunkowych;
- 2) w załączniku nr 2 dla kursu kwalifikacyjnego w zakresie czynności chirurgicznych;

- 3) w załączniku nr 3 dla kursu kwalifikacyjnego w zakresie wykonania badania USG u pacjenta w stanie zagrożenia zdrowotnego;
- 4) w załączniku nr 4 dla kursu kwalifikacyjnego w zakresie podawania krwi. Składników krwi i preparatów krwiozastępczych;
- 5) w załączniku nr 5 dla kursu kwalifikacyjnego w zakresie w zakresie framakoterapii;
- 6) w załączniku nr 6 dla kursu kwalifikacyjnego w zakresie pomocy psychologicznej;
- 7) w załączniku nr 7 dla kursu kwalifikacyjnego w zakresie podejmowania czynności w ramach osłony przeciwepidemicznej i przeciwezootycznej stanów osobowych wojsk w zakresie medycznej ochrony przed czynnikami chemicznymi, biologicznymi, radiologicznymi, nuklearnymi (Chemical, Biological, Radiological, Nuclear – CBRN).

§ 3. 1. Wojskowo-medyczny kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem z wiedzy i umiejętności objętych programem kursu i składa się z dwóch części: egzaminu teoretycznego i praktycznego.

2. Egzamin teoretyczny przeprowadzany jest w formie testu, ujętego w kartę testową, składającego się z zestawu 50 zadań testowych opracowanych przez komisję egzaminacyjną.

3. Karty testowe są przygotowywane i zabezpieczone w sposób uniemożliwiający zapoznanie się z ich treścią przez osoby nieuprawnione oraz dostarczane na miejsce egzaminu przez przewodniczącego komisji egzaminacyjnej, o którym mowa w § 4 pkt 1.

§ 4. Egzamin teoretyczny i praktyczny kończący kurs jest przeprowadzany przez komisję egzaminacyjną składającą się z trzech osób, powołaną przez Ministra Obrony Narodowej, w składzie:

- 1) przewodniczącego komisji wybieranego spośród osób wymienionych w pkt 2;
- 2) lekarza lub lekarza weterynarii lub pielęgniarki lub farmaceuty lub psychologa spełniającego wymogi określone w ramowych programach - z zakresu objętego programem kursu;
- 3) ratownika medycznego, posiadającego co najmniej 5-letnie doświadczenie praktyczne w udzielaniu medycznych czynności ratunkowych;
- 4) przedstawiciela podmiotu prowadzącego wojskowo-medyczny kurs kwalifikacyjny.

§ 5. 1. Szczegółowy zakres działania komisji, o której mowa w § 4, oraz sposób przeprowadzania egzaminów kończących wojskowo-medyczny kurs kwalifikacyjny określony zostanie w regulaminie opracowanym przez przewodniczącego komisji, zatwierdzonym przez Ministra Obrony Narodowej.

2. Podstawą zaliczenia egzaminu teoretycznego jest udzielenie prawidłowych odpowiedzi na co najmniej 70% zadań testowych zawartych w karcie testowej.

3. Egzamin praktyczny obejmuje wykonanie przez osobę zdającą trzech losowo wybranych zadań egzaminacyjnych.

4. Wykonanie zadań egzaminacyjnych, o których mowa w ust. 2, jest oceniane w skali ocen: 5 (bardzo dobry), 4,5 (dobry plus), 4 (dobry), 3,5 (dostateczny plus), 3 (dostateczny), 2 (niedostateczny).

5. Oceną końcową za egzamin praktyczny jest ocena wynikająca ze średniej arytmetycznej ocen częściowych, uzyskanych za poszczególne zadanie, zaokrąglona do oceny, o której mowa w ust. 4, przy czym egzamin praktyczny uważa się za zaliczony, jeżeli osoba zdająca otrzyma ocenę co najmniej dostateczną.

6. Do egzaminu może przystąpić osoba, która:

- 1) zaliczyła wszystkie zajęcia teoretyczne i praktyczne;
- 2) uzyskała pozytywne wyniki podczas zajęć teoretycznych i praktycznych kursu.

7. W przypadku gdy osoba zdająca nie zaliczy części egzaminu lub z ważnych przyczyn losowych nie stawi się na egzaminie, przystępuje do egzaminu w najbliższym terminie egzaminacyjnym.

§ 6. 1. Wzór zaświadczenia o ukończeniu wojskowo-medycznego kursu kwalifikacyjnego jest określony w załączniku nr 8 do rozporządzenia.

2. Okres ważności zaświadczeń wydawanych po ukończeniu poszczególnych wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych jest określony w załącznikach nr 1-7 do rozporządzenia.

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

MINISTER OBRONY NARODOWEJ

ZASTĘPCA DYREKTORA
DEPARTAMENTU PRAWNEGO

Kobierska
Katarzyna KOBIERSKA

[Signature]

UZASADNIENIE

Celem przedkładanego projektu rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w sprawie wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych jest określenie szczegółowego zakresu oraz sposobu i trybu odbywania wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych nadających kompetencje do udzielania świadczeń zdrowotnych, dedykowanych ratownikom medycznym wykonującym zadania zawodowe w podmiotach leczniczych będących jednostkami budżetowymi i jednostkami wojskowymi, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz w jednostkach podległych Ministrowi Obrony Narodowej niebędących podmiotami leczniczymi – w warunkach sytuacji kryzysowych i przy zabezpieczeniu medycznym działań jednostek podległych Ministrowi Obrony Narodowej. Zakres świadczeń zdrowotnych, o których mowa powyżej, zostanie określony odrębnym rozporządzeniem, które zakłada podział świadczeń zdrowotnych dedykowanych ratownikom medycznym resortu obrony narodowej na podstawowe – nabyte w drodze kształcenia przed i podyplomowego oraz zakres tzw. „poszerzonych kompetencji” – pod warunkiem ukończenia wojskowo-medycznego kursu kwalifikacyjnego.

Świadczenia zdrowotne, do których udzielania uprawniony będzie ratownik medyczny po ukończeniu wojskowo-medycznego kursu kwalifikacyjnego realizowane będą jedynie w szczególnych sytuacjach, tj. zabezpieczenia medycznego działań Sił Zbrojnych RP w kraju i poza jego granicami oraz w sytuacjach kryzysowych. Zwiększenie kompetencji wojskowego personelu medycznego (ratownicy medyczni) niezbędne jest do zabezpieczenia medycznego działań jednostek wojskowych w kraju i poza granicami (Wojsk Specjalnych, Wojsk Obrony Terytorialnej). Niemniej jednak proponowane rozwiązania nie poszerzają kompetencji ratowników medycznych resortu obrony narodowej w obszarze działalności leczniczej, prowadzonej w ramach powszechnego systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Specyfika działań ratowników medycznych w Siłach Zbrojnych RP wymaga stosowania standardów medycyny pola walki m. in. TCCC (Tactical Combat Casualty Care) oraz wymusza i uzasadnia poszerzenie ich kompetencji zawodowych. Potrzeby te wynikają również z przyjęcia przez Siły Zbrojne RP dokumentów doktrynalnych zobowiązujących kraje państw Sojuszu Północnoatlantyckiego (NATO) do ujednolicenia standardów medycyny pola walki. Wojskowo-medyczne kursy kwalifikacyjne podzielone zostały na 7 zakresów tematycznych. Każdy z kursów prowadzony będzie na podstawie programu kursu, opracowanego przez zespół specjalistów powołany przez Ministra Obrony Narodowej. Uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych uwzględniających specyfikę działań Sił Zbrojnych RP

(tzw. "poszerzone kompetencje") nadawane będą po ukończeniu z pozytywnym wynikiem przedmiotowych kursów. Standardy opieki medycznej świadczonej w warunkach taktycznych znacząco różnią się od obowiązujących standardów systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Również wdrożone w wojskowej służbie zdrowia dokumenty doktrynalne zobowiązują Siły Zbrojne RP do uzyskania zdolności przewidzianych dla innych armii NATO. Jak pokazują dotychczasowe doświadczenia z działań na polu walki, wojskowy personel medyczny powinien posiadać uprawnienia do podawania ściśle określonych produktów leczniczych.

Proponowane zmiany pozwolą na uzyskanie zdolności zabezpieczenia medycznego w sytuacji braku lekarza (sytuacja taktyczna, przedłużający się czas ewakuacji w warunkach, tzw. prolonged field care) oraz konieczności uzupełniania się w działaniach pielęgniarek i ratowników medycznych (efektywne wykorzystanie dostępnego personelu medycznego, modułowe zestawy sprzętowo-lekowe). Realizacja kursów dla ratowników medycznych odbywać się będzie w ramach środków przeznaczonych na szkolenie personelu, zaplanowanych przez poszczególnych dysponentów oraz uwzględnionych w projektach budżetów w Ministerstwie Obrony Narodowej na dany rok i lata następne. Planuje się, aby dla żołnierzy zawodowych kursy doskonalące odbywały się w ramach systemu doskonalenia zawodowego żołnierzy w oparciu o podmioty szkolące.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców. Projekt nie wpływa także na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Nie istnieją alternatywne środki w stosunku do projektowanego rozporządzenia umożliwiające osiągnięcie zamierzonego celu.

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

Stosownie do postanowień § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.), oraz

zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) projekt ustawy został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.

Zgodnie z § 32 ust. 2 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.) projekt został skierowany do koordynatora oceny skutków regulacji.

*Za zgodność pod względem
prawnym, legislacyjnym
i redakcyjnym*

ZASTĘPCA DYREKTORA
DEPARTAMENTU PRAWNEGO

Katarzyna KOBIŃSKA



<p>Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej w sprawie wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Obrony Narodowej</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Sekretarz Stanu – Pan Sebastian CHWAŁEK</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pan ppłk lek. Waław OFMAN, cz.p.o Szef Oddziału Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia, Departament Wojskowej Służby Zdrowia, tel.: 261 879 618</p>	<p>Data sporządzenia 18.06.2018 r.</p> <p>Źródło: art. 11a ust. 9 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.)</p> <p>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Obrony Narodowej: 453</p>
---	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Celem przedkładanego rozporządzenia jest określenie szczegółowego zakresu oraz sposobu i trybu odbywania wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych nadających kompetencje, do udzielania świadczeń zdrowotnych, dedykowanych ratownikom medycznym wykonującym zadania zawodowe w podmiotach leczniczych będących jednostkami budżetowymi i jednostkami wojskowymi, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz w jednostkach podległych Ministrowi Obrony Narodowej niebędących podmiotami leczniczymi - w warunkach sytuacji kryzysowych i przy zabezpieczeniu medycznym działań jednostek podległych Ministrowi Obrony Narodowej.

Specyfika działań ratowników medycznych w Siłach Zbrojnych RP wymaga stosowania standardów medycyny pola walki m. in. TCCC (Tactical Combat Casualty Care) oraz wymusza i uzasadnia poszerzenie ich kompetencji zawodowych. Potrzeby te wynikają również z przyjęcia przez Siły Zbrojne RP dokumentów doktrynalnych zobowiązujących kraje państw NATO do ujednolicenia standardów medycyny pola walki.

Wojskowo – medyczne kursy kwalifikacyjne podzielone zostały na 7 zakresów tematycznych. Każdy z kursów prowadzony będzie na podstawie programu kursu, opracowanego przez zespół specjalistów powołany przez Ministra Obrony Narodowej. Uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych uwzględniających specyfikę działań Sił Zbrojnych RP - tzw. "poszerzonych kompetencji" nadawane będą po ukończeniu z pozytywnym wynikiem przedmiotowych kursów.

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

Świadczenia zdrowotne do których udzielania uprawniony będzie ratownik medyczny po ukończeniu wojskowo – medycznego kursu kwalifikacyjnego realizowane będą jedynie w szczególnych sytuacjach, tj. zabezpieczenia medycznego działań Sił Zbrojnych RP w kraju i poza jego granicami oraz w sytuacjach kryzysowych. Zwiększenie kompetencji wojskowego personelu medycznego (ratownicy medyczni) niezbędne jest do zabezpieczenia medycznego działań jednostek wojskowych w kraju i poza granicami (Wojsk Specjalnych, Wojsk Obrony Terytorialnej). Niemniej jednak, proponowane rozwiązania nie poszerzają kompetencji ratowników medycznych resortu Obrony Narodowej, w obszarze działalności leczniczej, prowadzonej w ramach powszechnego systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Proponowane zmiany pozwolą na uzyskanie zdolności zabezpieczenia medycznego w sytuacji braku lekarza (sytuacja taktyczna, przedłużający się czas ewakuacji w warunkach tzw. *prolonged field care*) oraz konieczności uzupełniania się w działaniach pielęgniarek i ratowników medycznych (efektywne wykorzystanie dostępnego personelu medycznego, modułowe zestawy sprzętowo-lekowe).

Standardy opieki medycznej świadczonej w warunkach taktycznych znacząco różnią się od obowiązujących standardów systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Specyfika działań ratowniczych w Siłach

budżet państwa	0	-0,45	-0,45	-0,45	-0,45	-0,45	-0,45	-0,45	-0,45	-0,45	-0,45	-0,45	-4,5
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Źródła finansowania	Budżet państwa (część 29 – Obrona narodowa). Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa, w tym budżetu Ministra Obrony Narodowej.												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Realizacja kursów dla ratowników medycznych odbywać się będzie w ramach środków przeznaczonych na szkolenie personelu, zaplanowanych przez poszczególnych dysponentów oraz uwzględnionych w projektach budżetów MON na dany rok i lata następne. Planuje się, aby dla żołnierzy zawodowych kursy doskonalące odbywały się w ramach systemu doskonalenia zawodowego żołnierzy w oparciu o podmioty szkolące. Łączne koszty realizacji kursów przy uwzględnieniu średnich cen za tego rodzaju kursy oferowanych przez podmioty prowadzące szkolenia oraz liczbę osób do przeszkolenia w ciągu roku oszacowano na poziomie łącznie 4,5 mln zł w okresie 10 lat. Przedmiotowa regulacja nie spowoduje konieczności zwiększenia wydatków z budżetu państwa na rzecz Ministra Obrony Narodowej.												
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	4	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												
	(dodaj/usuń)												
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa												
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw												
	Rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe												
	(dodaj/usuń)												
Niemierzalne	(dodaj/usuń)												
	(dodaj/usuń)												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Koszty proponowanej regulacji dotyczące kursów kwalifikacyjnych nadające szersze kwalifikacje, które będą musiały zostać przeprowadzone i sfinansowane, w celu umożliwienia realizacji rozszerzonych uprawnień przez ratowników medycznych Sił Zbrojnych RP w sytuacjach szczególnych. Przedmiotowe koszty oszacowano biorąc pod uwagę liczbę ratowników medycznych, którzy będą podlegać przeszkoleniu - celem uzyskania szerszych uprawnień. Przyjęto założenie, że liczba ratowników medycznych do przeszkolenia wyniesie 100 żołnierzy rocznie, co w okresie 10 letnim da potencjał 1000												

	przeszkolonych ratowników medycznych. Zakres szkoleń na potrzeby oszacowania skutków regulacji umownie został podzielony na 7 kursów tematycznych. Łączne koszty realizacji kursów przy uwzględnieniu średnich cen za tego rodzaju kursy oferowanych przez podmioty prowadzące szkolenia oraz ilość osób do przeszkolenia w ciągu roku, oszacowano na poziomie 450 tys. zł/rok.
--	---

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 elektroniczności.

tak
 nie
 nie dotyczy

Komentarz:

9. Wpływ na rynek pracy

Uregulowanie uprawnień ratowników medycznych pełniących służbę lub pracujących w podmiotach leczniczych będących jednostkami budżetowymi i jednostkami wojskowymi, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz w jednostkach podległych Ministrowi Obrony Narodowej niebędących podmiotami leczniczymi w zakresie wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe w warunkach sytuacji kryzysowych i przy zabezpieczeniu medycznym działań jednostek podległych Ministrowi Obrony Narodowej.

10. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne
 sytuacja i rozwój regionalny
 inne:

demografia
 mienie państwowe

- informatyzacja
 zdrowie

Omówienie wpływu

Projekt reguluje zagadnienia związane z udzielaniem przez ratowników medycznych samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe w warunkach sytuacji kryzysowych i przy zabezpieczeniu medycznym działań jednostek podległych Ministrowi Obrony Narodowej pod warunkiem uzyskania określonych kwalifikacji (wojskowo-medyczne kursy kwalifikacyjne). Jak pokazują wieloletnie doświadczenia z prowadzenia działań na misjach poza granicami kraju, w tym szczególnie doświadczenia i potrzeby Wojsk Specjalnych, ratownicy medyczni w resorcie obrony narodowej powinni posiadać uprawnienia np. do podawania specyficznej gamy leków czy podawania krwi, składników krwi i preparatów krwiozastępczych. Dlatego też, w interesie Sił Zbrojnych RP oraz Państwa pozostaje zapewnienie ratownikom medycznym wiedzy i umiejętności dostosowanych do specyfiki wykonywanych zadań rzutujących na gotowość bojową wojsk, obniżenie odsetka zgonów oraz osiągnięcia pełnej zdolności przewidzianych dla służb medycznych wojsk NATO. Należy podkreślić również, że w sytuacji kryzysowej na terenie państwa ratownicy medyczni wykonujący zadania zawodowe w Sił Zbrojnych RP w pierwszej kolejności przyjmą na siebie ciężar zadań realizowanych bezpośrednio w strefie zagrożenia. Ponadto,

w trakcie ćwiczeń, szkoleń zarówno wojsk własnych i sojusznicznych w pełni przejmą zadania realnego zabezpieczenia medycznego, odciążając tym samym System Państwowego Ratownictwa Medycznego. W opracowaniu zakresu świadczeń zdrowotnych i zakresu kursów wykorzystano uwagi przesłane przez Szefa Wydziału Służby Zdrowia Dowództwa Komponentu Wojsk Specjalnych. Niezbędne jest zatem określenie zakresu, sposobu i organizacji kursów uprawniających ratownika medycznego wykonującego zadania zawodowe w Sił Zbrojnych RP do udzielania świadczeń zdrowotnych, które określone zostaną na podstawie art. 11a ust. 10 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, wprowadzonym zapisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym i niektórych innych ustaw (Dz. U. 2018 r. poz. 1115).

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Rozporządzenie ma wejść w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Projektowane rozporządzenie ma być stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji.

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

-

UZASADNIENIE

Celem przedkładanego projektu rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w sprawie wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych jest określenie szczegółowego zakresu oraz sposobu i trybu odbywania wojskowo-medycznych kursów kwalifikacyjnych nadających kompetencje do udzielania świadczeń zdrowotnych, dedykowanych ratownikom medycznym wykonującym zadania zawodowe w podmiotach leczniczych będących jednostkami budżetowymi i jednostkami wojskowymi, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej oraz w jednostkach podległych Ministrowi Obrony Narodowej niebędących podmiotami leczniczymi – w warunkach sytuacji kryzysowych i przy zabezpieczeniu medycznym działań jednostek podległych Ministrowi Obrony Narodowej. Zakres świadczeń zdrowotnych, o których mowa powyżej, zostanie określony odrębnym rozporządzeniem, które zakłada podział świadczeń zdrowotnych dedykowanych ratownikom medycznym resortu obrony narodowej na podstawowe – nabyte w drodze kształcenia przed i podyplomowego oraz zakres tzw. „poszerzonych kompetencji” – pod warunkiem ukończenia wojskowo-medycznego kursu kwalifikacyjnego.

Świadczenia zdrowotne, do których udzielania uprawniony będzie ratownik medyczny po ukończeniu wojskowo-medycznego kursu kwalifikacyjnego realizowane będą jedynie w szczególnych sytuacjach, tj. zabezpieczenia medycznego działań Sił Zbrojnych RP w kraju i poza jego granicami oraz w sytuacjach kryzysowych. Zwiększenie kompetencji wojskowego personelu medycznego (ratownicy medyczni) niezbędne jest do zabezpieczenia medycznego działań jednostek wojskowych w kraju i poza granicami (Wojsk Specjalnych, Wojsk Obrony Terytorialnej). Niemniej jednak proponowane rozwiązania nie poszerzają kompetencji ratowników medycznych resortu obrony narodowej w obszarze działalności leczniczej, prowadzonej w ramach powszechnego systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Specyfika działań ratowników medycznych w Siłach Zbrojnych RP wymaga stosowania standardów medycyny pola walki m. in. TCCC (Tactical Combat Casualty Care) oraz wymusza i uzasadnia poszerzenie ich kompetencji zawodowych. Potrzeby te wynikają również z przyjęcia przez Siły Zbrojne RP dokumentów doktrynalnych zobowiązujących kraje państw Sojuszu Północnoatlantyckiego (NATO) do ujednoczenia standardów medycyny pola walki. Wojskowo-medyczne kursy kwalifikacyjne podzielone zostały na 7 zakresów tematycznych. Każdy z kursów prowadzony będzie na podstawie programu kursu, opracowanego przez zespół specjalistów powołany przez Ministra Obrony Narodowej. Uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych uwzględniających specyfikę działań Sił

Zbrojnych RP (tzw. "poszerzone kompetencje") nadawane będą po ukończeniu z pozytywnym wynikiem przedmiotowych kursów. Standardy opieki medycznej świadczonej w warunkach taktycznych znacząco różnią się od obowiązujących standardów systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Również wdrożone w wojskowej służbie zdrowia dokumenty doktrynalne zobowiązują Siły Zbrojne RP do uzyskania zdolności przewidzianych dla innych armii NATO. Jak pokazują dotychczasowe doświadczenia z działań na polu walki, wojskowy personel medyczny powinien posiadać uprawnienia do podawania ściśle określonych produktów leczniczych.

Proponowane zmiany pozwolą na uzyskanie zdolności zabezpieczenia medycznego w sytuacji braku lekarza (sytuacja taktyczna, przedłużający się czas ewakuacji w warunkach, tzw. prolonged field care) oraz konieczności uzupełniania się w działaniach pielęgniarek i ratowników medycznych (efektywne wykorzystanie dostępnego personelu medycznego, modułowe zestawy sprzętowo-lekowe). Realizacja kursów dla ratowników medycznych odbywać się będzie w ramach środków przeznaczonych na szkolenie personelu, zaplanowanych przez poszczególnych dysponentów oraz uwzględnionych w projektach budżetów w Ministerstwie Obrony Narodowej na dany rok i lata następne. Planuje się, aby dla żołnierzy zawodowych kursy doskonalące odbywały się w ramach systemu doskonalenia zawodowego żołnierzy w oparciu o podmioty szkolące.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców. Projekt nie wpływa także na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Nie istnieją alternatywne środki w stosunku do projektowanego rozporządzenia umożliwiające osiągnięcie zamierzonego celu.

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

Stosownie do postanowień § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn.

zm.), oraz zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) projekt ustawy został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.

Zgodnie z § 32 ust. 2 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.) projekt został skierowany do koordynatora oceny skutków regulacji.

*Za zgodność pod względem
prawnym, legislacyjnym
i redakcyjnym*