

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI**<sup>1)</sup>

z dnia <data wydania aktu> r.

**w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez  
ratownika medycznego w ramach zadań Policji, Służby Ochrony Państwa, Straży  
Granicznej oraz Państwowej Straży Pożarnej**

Na podstawie art. 11b ust. 12 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 oraz z 2018 r. poz. 650 i 1115) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa wykaz świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego:

- 1) samodzielnie – niezależnie od ukończenia medycznego kursu kwalifikacyjnego ministra właściwego do spraw wewnętrznych,
- 2) samodzielnie – w przypadku realizacji zadań służbowych w warunkach zagrożenia wystąpieniem zdarzenia o charakterze terrorystycznym, w obszarach katastrof, klęsk żywiołowych i w strefie działań wojennych,
- 3) pod nadzorem lub w porozumieniu z lekarzem  
– wykonującego zadania zawodowe w jednostkach ochrony przeciwpożarowej podczas działań ratowniczo-gaśniczych, ćwiczeń oraz szkoleń, w wyodrębnionych oddziałach prewencji i pododdziałach antyterrorystycznych, w ramach działań antyterrorystycznych realizowanych przez służby podległe lub nadzorowane przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz w ramach zadań Służby Ochrony Państwa i Straży Granicznej.

---

<sup>1)</sup> Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji kieruje działem administracji rządowej – sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. poz. 97 i 225).

§ 2. Wykaz świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie – niezależnie od ukończenia medycznego kursu kwalifikacyjnego ministra właściwego do spraw wewnętrznych jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. Wykaz świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie – w przypadku realizacji zadań służbowych w warunkach zagrożenia wystąpieniem zdarzenia o charakterze terrorystycznym, w obszarach katastrof, klęsk żywiołowych i w strefie działań wojennych jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 4. Wykaz świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego pod nadzorem lub w porozumieniu z lekarzem jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

**MINISTER SPRAW  
WEWNĘTRZNYCH  
I ADMINISTRACJI**

**W porozumieniu:**

**MINISTER ZDROWIA**

Za zgodność pod względem  
prawnym, legislacyjnym  
i redakcyjnym

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Prawnego MSWiA

  
Anna Skowronska-Kota

**Załącznik nr 1**

**Wykaz świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane samodzielnie przez ratownika medycznego niezależnie od ukończenia medycznego kursu kwalifikacyjnego ministra właściwego do spraw wewnętrznych**

1. Ocena stanu pacjenta.
2. Układanie pacjenta w pozycji właściwej dla jego stanu lub odniesionych obrażeń.
3. Podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
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) przyrządów nadgłośniowych;
  - 4) konikopunkcji.
6. Odsysanie dróg oddechowych.
7. Podjęcie tlenoterapii czynnej lub wspomaganie oddechu lub sztucznej wentylacji płuc metodami bezprzyrządowymi i przyrządowymi, z użyciem tlenu lub powietrza, w tym z użyciem respiratora.
8. Wykonanie intubacji dotchawiczej i prowadzenie wentylacji nieinwazyjnej w nagłym zatrzymaniu krążenia.
9. Wykonanie defibrylacji manualnej na podstawie EKG lub zapisu kardiomonitora.
10. Wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej.
11. Wykonanie przezskórnej elektrostymulacji serca w bradyarytmiach, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie.
12. Wykonanie kardiowersji w tachyarytmiach, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie.
13. Wykonanie i ocena zapisu EKG.
14. Monitorowanie czynności układu oddechowego.
15. Monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi.
16. Wykonanie kaniulacji żył obwodowych oraz żyły szyjnej zewnętrznej.
17. Wykonanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu.
18. Podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, doustną, podjęzykową, wziewną, dotchawiczą, doodbytniczą oraz doszpikową.
19. Odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej.
20. Oznaczanie parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu.
21. Opatrywanie ran.

22. Tamowanie krwawień zewnętrznych.
23. Unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń.
24. Unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego.
25. Przyjęcie porodu.
26. Wykonanie segregacji medycznej pierwotnej i wtórnej.
27. Przygotowanie pacjenta do transportu i opieka medyczna podczas transportu.
28. Wykonanie pomiaru temperatury głębokiej.
29. Podawanie koncentratów czynników krzepnięcia oraz desmopresyny w stanach nagłych zagrożenia zdrowotnego, w tym również z zasobów własnych chorego.
30. Podawanie leków wymienionych w tabeli:

| Lp. | Nazwa międzynarodowa leku  | Postać  |
|-----|--|---|
| 1.  | Acidum acetylsalicylicum   | tabletki  |
| 2.  | Adenosinum   | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 3.  | Amiodaroni hydrochloridum  | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 4.  | Atropini sulfas  | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 5.  | Isosorbidi mononitras  | tabletki  |
| 6.  | Budesonidum  | zawiesina do nebulizacji                                    |
| 7.  | Captoprilum  | tabletki  |
| 8.  | Clemastinum  | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 9.  | Clonazepamum   | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 10. | Clopidogrelum (po teletransmisji EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG) | tabletki  |
| 11. | Dexamethasoni phosphas   | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 12. | Diazepamum   | tabletki,<br>roztwór do wstrzykiwań,<br>wlewka doodbytnicza |
| 13. | Drotaverini hydrochloridum   | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 14. | Epinephrinum   | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 15. | Fentanylum   | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 16. | Flumazenilum   | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 17. | Furosemidum  | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 18. | Glyceroli trinitras  | tabletki,<br>aerozol do stosowania<br>podjęzykowego         |
| 19. | Glucagoni hydrochloridum   | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 20. | Glucosum 5%  | roztwór do wlewu dożylnego                                  |
| 21. | Glucosum 20%   | roztwór do wstrzykiwań                                      |
| 22. | Heparinum natricum   | roztwór do wstrzykiwań                                      |

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 23. | Hydrocortisonum   | roztwór do wstrzykiwań                            |
| 24. | Hydroxyzinum  | tabletki,<br>roztwór do wstrzykiwań               |
| 25. | Ibuprofenum   | tabletki  |
| 26. | Ketoprofenum  | tabletki,<br>roztwór do wstrzykiwań               |
| 27. | Lidocaini hydrochloridum  | roztwór do wstrzykiwań,<br>żel                    |
| 28. | Magnesii sulfas   | roztwór do wstrzykiwań                            |
| 29. | Mannitolum - 15%  | roztwór do wlewu dożylnego                        |
| 30. | Metamizolum natriicum   | roztwór do wstrzykiwań                            |
| 31. | Metoclopramidum   | roztwór do wstrzykiwań                            |
| 32. | Metoprololi tartras   | roztwór do wstrzykiwań                            |
| 33. | Midazolamum   | roztwór do wstrzykiwań                            |
| 34. | Morphini sulfas   | roztwór do wstrzykiwań                            |
| 35. | Naloxoni hydrochloridum   | roztwór do wstrzykiwań                            |
| 36. | Natrii chloridum 0,9%   | roztwór do wlewu dożylnego                        |
| 37. | Natrii hydrogenocarbonas 8,4%   | roztwór do wstrzykiwań                            |
| 38. | Papaverini hydrochloridum   | roztwór do wstrzykiwań                            |
| 39. | Paracetamolum   | czopki,<br>tabletki,<br>roztwór do wstrzykiwań    |
| 40. | Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny   | roztwór do wlewu dożylnego                        |
| 41. | Płyny koloidowe niewymagające pobierania przed iniekcją krwi na grupę oraz próby krzyżowej (skrobia hydroksyetylowana, żelatyna modyfikowana) | roztwór do wlewu dożylnego                        |
| 42. | Salbutamolum  | roztwór do wstrzykiwań,<br>roztwór do nebulizacji |
| 43. | Zbilansowany roztwór elektrolitowy/Solutio Ringeri  | roztwór do wlewu dożylnego                        |
| 44. | Thiethylperazinum   | czopki,<br>roztwór do wstrzykiwań                 |
| 45. | Ticagrelor (po teletransmisji EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG)   | tabletki  |
| 46. | Tlen medyczny   | gaz   |
| 47. | Urapidilum  | roztwór do wstrzykiwań                            |

**Wykaz świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie w przypadku realizacji zadań służbowych w warunkach zagrożenia wystąpieniem zdarzenia o charakterze terrorystycznym, w obszarach katastrof, klęsk żywiołowych i w strefie działań wojennych**

1. Świadczenia zdrowotne wymienione w załączniku nr 1 do rozporządzenia.
2. Stosowanie opatrunków hemostatycznych.
3. Wykonywanie drobnych zabiegów chirurgicznych (szycie drobnych ran).
4. Cewnikowanie pęcherza moczowego.
5. Wykonywanie badania USG w stanach nagłych.
6. Podawanie leków dospójówkowo.
7. Podawanie leków wymienionych w tabeli:

| Lp. | Nazwa międzynarodowa leku                       | Postać  |
|-----|---|---|
| 1.  | Acidum tranexamicum                             | roztwór do wstrzykiwań  |
| 2.  | Epinephrinum                                    | roztwór do wstrzykiwań – ampułkostrzykawka  |
| 3.  | Diclofenacum natricum                           | krople do oczu  |
| 4.  | Fentanylum                                      | tabletki podjęzykowe/tabletki podjęzykowe/lizaki/aerozol do nosa/roztwór do wstrzykiwań |
| 5.  | Paracetamolium + Tramadoli hydrochloridum       | tabletki  |
| 6.  | zestaw leków przeciwko bojowym środkom trującym | roztwór do wstrzykiwań – zestaw ampułkostrzykawek                                       |

**Wykaz świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego pod nadzorem lub w porozumieniu z lekarzem**

1. Wykonywanie pod nadzorem lekarza:
  - 1) intubacji dotchawiczej z użyciem środków zwiotczających;
  - 2) zakładanie sondy żołądkowej i płukanie żołądka po zabezpieczeniu drożności dróg oddechowych;
  - 3) wykonywanie badania USG u pacjenta urazowego;
  - 4) podawanie leków.
2. Podawanie w porozumieniu z lekarzem leków wymienionych w tabeli:

| Lp. | Nazwa międzynarodowa leku     | Postać                            |
|-----|-------------------------------|-----------------------------------|
| 1.  | Ertapenem                     | roztwór do wstrzykiwań            |
| 2.  | Ciprofloxacyn                 | roztwór do wstrzykiwań            |
| 3.  | Cefuroxime                    | roztwór do wstrzykiwań/tabletki   |
| 4.  | Metronidazole                 | roztwór do wstrzykiwań/tabletki   |
| 5.  | Moxifloxacyn                  | tabletki/krople do oczu           |
| 6.  | Azithromycyn                  | tabletki/zawiesina/krople do oczu |
| 7.  | Amoxicillin + clavulanic acid | roztwór do wstrzykiwań/tabletki   |
| 8.  | Acidum tranexamicum           | roztwór do wstrzykiwań            |
| 9.  | Ketamine                      | roztwór do wstrzykiwań            |

## UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego w ramach zadań Policji, Służby Ochrony Państwa, Straży Granicznej oraz Państwowej Straży Pożarnej stanowi wykonanie delegacji ustawowej zawartej w art. 11b ust. 12 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o PRM”, dodanej na mocy art. 1 pkt 9 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1115).

Nowelizacja ustawy o PRM z dnia 10 maja 2018 r. umożliwiła funkcjonariuszom Policji, Służby Ochrony Państwa, Straży Granicznej oraz strażakom Państwowej Straży Pożarnej posiadającym odpowiednie kwalifikacje zawodowe wykonywanie zawodu ratownika medycznego w wyodrębnionych oddziałach prewencji i pododdziałach antyterrorystycznych Policji, jednostkach ochrony przeciwpożarowej włączonych do krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego, podczas działań ratowniczo-gaśniczych, ćwiczeń oraz szkoleń, w ramach działań antyterrorystycznych realizowanych przez służby podległe lub nadzorowane przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz w ramach zadań Służby Ochrony Państwa i Straży Granicznej.

Art. 11 b ust. 12 ustawy o PRM nakłada na ministra właściwego do spraw wewnętrznych obowiązek określenia, w drodze rozporządzenia w porozumieniu z Ministrem Zdrowia, wykazu świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego:

- 1) samodzielnie – niezależnie od ukończenia medycznego kursu kwalifikacyjnego ministra właściwego do spraw wewnętrznych,
- 2) samodzielnie – w przypadku realizacji zadań służbowych w warunkach zagrożenia wystąpieniem zdarzenia o charakterze terrorystycznym, w obszarach katastrof, klęsk żywiołowych i w strefie działań wojennych,
- 3) pod nadzorem lub w porozumieniu z lekarzem.

Projektowane rozporządzenie, stosownie do zakresu upoważnienia zawartego w art. 11b ust. 12 ustawy o PRM określa w załącznikach wykazy świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego będącego funkcjonariuszem Policji, Służby Ochrony Państwa, Straży Granicznej oraz strażakiem Państwowej Straży Pożarnej:

- 1) niezależnie od ukończenia medycznego kursu kwalifikacyjnego ministra właściwego do spraw wewnętrznych – samodzielnie (załącznik nr 1);
- 2) po ukończeniu medycznego kursu kwalifikacyjnego ministra właściwego do spraw wewnętrznych mającego na celu uzyskanie przez ratownika medycznego dodatkowych umiejętności i kwalifikacji do udzielania świadczeń w warunkach zagrożenia wystąpieniem



zdarzenia o charakterze terrorystycznym, w obszarach katastrof, klęsk żywiołowych i w strefie działań wojennych:

- a) samodzielnie w przypadku realizacji zadań służbowych w ww. warunkach (załącznik nr 2),
- b) pod nadzorem lub w porozumieniu z lekarzem (załącznik nr 3).

W § 5 projektu rozporządzenia przewidziano, iż przedmiotowy akt prawny wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Termin ten podyktowany jest koniecznością pilnego wykonania upoważnienia ustawowego z art. 11b ust. 12 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, dodanego na mocy art. 1 pkt 9 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw, która weszła w życie w dniu 26 czerwca 2018 r. Względy te mają charakter decydujący dla przyjęcia krótszego niż czternastodniowy terminu *vacatio legis*, zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1523), który wskazuje, iż w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni.

Projekt aktu normatywnego nie wymaga zaopiniowania, dokonania konsultacji albo uzgodnienia z właściwymi instytucjami i organami Unii Europejskiej, w tym Europejskim Bankiem Centralnym.

Projektowany akt prawny nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej oraz nie podlega procedurze notyfikacji określonej w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039, z późn. zm.). Projektowane rozporządzenie nie ma wpływu na sektor mikro, małych i średnich przedsiębiorstw.

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 rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Rządowego Centrum Legislacji.

Projekt został przekazany, zgodnie z § 32 ust. 2 uchwały nr 190 z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.) do koordynatora oceny skutków regulacji w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów z prośbą o zaopiniowanie w tym zakresie.

**Nazwa projektu**

Projekt rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego w ramach zadań Policji, Służby Ochrony Państwa, Straży Granicznej oraz Państwowej Straży Pożarnej

**Ministerstwo wiodące i Ministerstwa współpracujące**

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji – ministerstwo wiodące

Ministerstwo Zdrowia – ministerstwo współpracujące

**Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**

Pan Krzysztof Kozłowski – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji

**Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**

Pan dr Waldemar Wierzbę – Dyrektor Departamentu Zdrowia w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji  
tel. 22 31 520 84, e-mail: dz@mswia.gov.pl

**Data sporządzenia**

6 sierpnia 2018 r.

**Źródło:**

Art. 11b ust. 12 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.)

**Nr w wykazie prac:**

380

**OCENA SKUTKÓW REGULACJI****1. Jaki problem jest rozwiązywany?**

Wykonanie delegacji ustawowej zawartej w art. 11b ust. 12 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.) nakładającej na ministra właściwego do spraw wewnętrznych obowiązek określenia w drodze rozporządzenia wykazu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ratownika medycznego będącego funkcjonariuszem Policji, Służby Ochrony Państwa, Straży Granicznej oraz strażakiem Państwowej Straży Pożarnej:

- 1) samodzielnie;
- 2) samodzielnie - w przypadku realizacji zadań służbowych w warunkach zagrożenia wystąpieniem zdarzenia o charakterze terrorystycznym, w obszarach katastrof, klęsk żywiołowych i w strefie działań wojennych;
- 3) pod nadzorem lub w porozumieniu z lekarzem.

W aktualnie obowiązującym stanie prawnym brak jest regulacji prawnych umożliwiających wykonywanie zawodu ratownika medycznego przez posiadających odpowiednie kwalifikacje funkcjonariuszy służb podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

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

Wydanie projektu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego w ramach zadań Policji, Służby Ochrony Państwa, Straży Granicznej oraz Państwowej Straży Pożarnej. Projektowany akt prawny reguluje zakres medycznych czynności ratunkowych wykonywanych przez posiadających kwalifikacje ratownika medycznego funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, a także strażaków Państwowej Straży Pożarnej poza systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego. Zakres medycznych czynności ratunkowych został określony przy uwzględnieniu specyfiki zagrożeń wynikających z charakteru służby oraz zakresu zadań realizowanych przez funkcjonariuszy ww. służb tj. wykonywanie zadań służbowych w warunkach sytuacji kryzysowych, przy zabezpieczeniu medycznym działań służb podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

Posiadający kwalifikacje ratownika medycznego funkcjonariusze, o których mowa powyżej, będą uprawnieni do udzielania świadczeń zdrowotnych: samodzielnie – niezależnie od ukończenia medycznego kursu kwalifikacyjnego ministra właściwego do spraw wewnętrznych; samodzielnie, w przypadku realizacji zadań służbowych w warunkach zagrożenia wystąpieniem zdarzenia o charakterze terrorystycznym, w obszarach katastrof, klęsk żywiołowych i w strefie działań wojennych albo pod nadzorem lub w porozumieniu z lekarzem po ukończeniu medycznego kursu kwalifikacyjnego Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji. Wykazy świadczeń zdrowotnych, o których mowa powyżej, zostały określone w załącznikach nr 1-3 do projektu rozporządzenia.





|  |   |  |
|--|---|--|
|  | (dodaj/usuń)  |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń   | Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe.   |  |
| <b>8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu</b>  |   |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy  |   |  |
| Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).   | <input type="checkbox"/> tak<br><input type="checkbox"/> nie<br><input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy   |  |
| <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów<br><input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur<br><input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy<br><input type="checkbox"/> inne: | <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów<br><input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur<br><input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy<br><input type="checkbox"/> inne:   |  |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.   | <input type="checkbox"/> tak<br><input type="checkbox"/> nie<br><input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy   |  |
| Komentarz:   |   |  |
| <b>9. Wpływ na rynek pracy</b>   |   |  |
| Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.  |   |  |
| <b>10. Wpływ na pozostałe obszary</b>  |   |  |
| <input type="checkbox"/> środowisko naturalne<br><input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny<br><input type="checkbox"/> inne:   | <input type="checkbox"/> demografia<br><input type="checkbox"/> mienie państwowe  | <input type="checkbox"/> informatyzacja<br><input checked="" type="checkbox"/> zdrowie |
| Omówienie wpływu   | Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na zdrowie osób uczestniczących w zdarzeniach, w których zadania wykonywać będą funkcjonariusze Policji, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej i Straży Granicznej posiadający uprawnienia ratowników medycznych. Świadczenia zdrowotne udzielane przez ratowników medycznych w sytuacjach kryzysowych i przy zabezpieczeniu medycznym działań służb podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych i Administracji zapewnią natychmiastową pomoc medyczną do chwili uzyskania przez osoby poszkodowane specjalistycznej opieki medycznej. Pomoc udzielona osobom znajdującym się w stanie zagrożenia życia przy czasowym braku możliwości np. ewakuacji z terenu zagrożenia, czy też poszkodowanym w terenie niedostępnym dla cywilnych środków transportu sanitarnego zapobiegnie również zwiększeniu liczby osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego |  |

**11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**

Wykonanie projektowanego rozporządzenia nastąpi z dniem wejścia w życie rozporządzenia, tj. z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

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

Projektowane rozporządzenie będzie 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.)**

Brak