

Nazwa projektu Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pan Marek Kos – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Agnieszka Tuderek-Kuleta – Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa	Data sporządzenia 14.05.2025 r. Źródło: art. 21 ust. 17 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91 i ...) Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 1753
---	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Wydanie przez Ministra Zdrowia nowego rozporządzenia w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, zwanego dalej „rozporządzeniem”, na podstawie art. 21 ust. 17 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zwanej dalej „ustawą”, jest konieczne w związku ze zmianą brzmienia art. 21 ustawy, która została dokonana mocą ustawy z dnia 24 kwietnia 2025 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. ...), zwanej dalej „ustawą zmieniającą”. Ustawa zmieniająca wprowadziła m. in. nowe rodzaje zespołów ratownictwa medycznego i nowy sposób planowania liczby i rozmieszczenia szpitalnych oddziałów ratunkowych. W zakresie istniejących i planowanych do utworzenia: szpitalnych oddziałów ratunkowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w udzielaniu świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, centrów urazowych i centrów urazowych dla dzieci wykorzystane będą dane objęte ewidencją, o której mowa w art. 23a ust. 1 ustawy. Powyższe zmiany skutkują innym zakresem informacji objętych planem.

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

Rozporządzenie wprowadza do wzoru wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne podział podstawowych zespołów ratownictwa medycznego na 2- i 3-osobowe oraz motocyklowe jednostki ratunkowe. Dla każdego szpitalnego oddziału ratunkowego wskazany zostanie obszar jego działania obejmujący populację nie większą niż 200 tys. ludności, na którym czas dojazdu zespołu ratownictwa medycznego do oddziału ratunkowego będzie nie dłuższy niż 45 minut. Dotychczasowe wykazy szpitalnych oddziałów ratunkowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w udzielaniu świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, centrów urazowych i centrów urazowych dla dzieci zostaną zastąpione odwołaniem się do ewidencji, o której mowa w art. 23a ust. 1 ustawy.

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
województwie	16	nie dotyczy	obowiązek przygotowania wojewódzkich planów działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne wg nowych wzorów

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.

Projekt został przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 30-dniowym terminem na zgłaszanie uwag, do następujących podmiotów:

- 1) Centrum e-Zdrowia;
- 2) Federacja Pacjentów Polskich;
- 3) Federacja Przedsiębiorców Polskich;
- 4) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 5) Federacja Związków Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 6) Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego;
- 7) Forum Związków Zawodowych;
- 8) Fundacja Red-Alert;
- 9) Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 10) Konfederacja Lewiatan;
- 11) Konsultant krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej;
- 12) Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego;

- 13) Konwent Marszałków Województw;
- 14) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;
- 15) Krajowa Rada Fizjoterapeutów
- 16) Krajowa Rada Ratowników Medycznych;
- 17) Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Ratownictwa Medycznego;
- 18) Lotnicze Pogotowie Ratunkowe;
- 19) Naczelna Rada Aptekarska;
- 20) Naczelna Rada Lekarska;
- 21) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
- 22) NSZZ „Solidarność-80”;
- 23) NSZZ Solidarność;
- 24) Ogólnopolski Związek Pracodawców Podmiotów Leczniczych;
- 25) Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych;
- 26) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
- 27) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;
- 28) Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych;
- 29) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
- 30) Ogólnopolskie Towarzystwo Ratowników Medycznych;
- 31) Polska Rada Ratowników Medycznych;
- 32) Polska Rada Resuscytacji;
- 33) Polski Związek Ratowników Medycznych;
- 34) Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych;
- 35) Polskie Towarzystwo Gospodarcze;
- 36) Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej;
- 37) Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof;
- 38) Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego;
- 39) Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego;
- 40) Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych;
- 41) Porozumienie Lekarzy Medycyny Ratunkowej;
- 42) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 43) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
- 44) Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 45) Urząd Ochrony Danych Osobowych;
- 46) Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 47) Prokuratura Generalna Rzeczypospolitej Polskiej;
- 48) Rada Dialogu Społecznego;
- 49) Rada Działalności Pożytku Publicznego;
- 50) Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia;
- 51) Rzecznik Praw Pacjenta;
- 52) Stowarzyszenie Dyspozytorów Medycznych w Polsce;
- 53) Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 54) Stowarzyszenie Ratowników Medycznych Pomorza Zachodniego;
- 55) Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych;
- 56) wojewodowie;
- 57) Związek Powiatów Polskich;
- 58) Związek Pracodawców Business Centre Club;
- 59) Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ;
- 60) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 61) Związek Rzemiosła Polskiego;
- 62) Związek Zawodowy Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Projekt rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia, 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 oraz z 2024 r. poz. 1535) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostały omówione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)

Dochody ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Wydatki ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Saldo ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												

Źródła finansowania	Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje zwiększenia wydatków budżetu państwa, budżetów jednostek samorządu terytorialnego ani budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie dotyczy.

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	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Bez wpływu.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Bez wpływu.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Bez wpływu.						
	osoby starsze i osoby niepełnosprawne	Bez wpływu.						
Niemierzalne								

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	
--	--

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 elektronizacji.		☒ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy	
Komentarz: Wejście w życie rozporządzenia ograniczy objętość wojewódzkich planów działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne ze względu na odwołanie się w nich do ewidencji, o której mowa w art. 23a ust. 1 ustawy.			
9. Wpływ na rynek pracy			
Nie dotyczy.			
10. Wpływ na pozostałe obszary			
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe		☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	
		☐ informatyzacja ☐ zdrowie	
Omówienie wpływu	Bez wpływu		
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego			
Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.			
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?			
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			