

Nazwa projektu Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pani Katarzyna Kacperczyk, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Agnieszka Tuderek-Kuleta – Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa sekretariat: (22) 63 49 443, e-mail: dep-db@mz.gov.pl	Data sporządzenia 10.03.2026 r. Źródło: art. 24g ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2026 r. poz. 141). Nr w Wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 1832
---	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Wydanie przez Ministra Zdrowia rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego jest konieczne w związku ze zmianą definicji Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM), wprowadzoną ustawą z dnia 24 kwietnia 2025 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 637), zwaną dalej „ustawą zmieniającą”, która wyróżniła w SWD PRM system teleinformatyczny i system do obsługi połączeń, czyli Podsystem Zintegrowanej Łączności SWD PRM. Ustawa zmieniająca wprowadziła ponadto stanowisko dyspozytora lotniczego, zatrudnionego w Centrum Operacyjnym Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, i wykorzystującego SWD PRM, do realizacji swoich zadań. Dodatkowo do Ministerstwa Zdrowia zgłaszana była potrzeba wyodrębnienia w SWD PRM infrastruktury koniecznej do szkolenia obecnych i przyszłych użytkowników tego systemu, w tym studentów kierunków medycznych, którzy muszą odbywać praktyki w dyspozytoriach medycznych i zespołach ratownictwa medycznego. Środowisko szkoleniowe, ze względów cyberbezpieczeństwa musi być wyodrębnione ze środowiska produkcyjnego, co wymaga zakupu dodatkowego wyposażenia i licencji.

Z dniem 1 stycznia 2026 r. weszły w życie zmiany wynikające z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 lipca 2025 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej (Dz. U. poz. 930), co skutkuje potrzebą usankcjonowania nowej funkcjonalności SWD PRM, polegającej na przetwarzaniu elektronicznej dokumentacji medycznej.

Od dnia 1 stycznia 2022 r. dyspozytornie medyczne stanowią komórki organizacyjne urzędów wojewódzkich, a nie dysponentów zespołów ratownictwa medycznego, jak to miało miejsce przedtem, przez co obsługa techniczna SWD PRM na poziomie dyspozytorni medycznych i wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego jest realizowana przez administratorów wojewódzkich SWD PRM, zatrudnionych w tych urzędach.

Jednocześnie rozporządzenie należy dostosować do zmian wynikających z uchylecia ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2024 r. poz. 34 i 834).

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

W projektowanym rozporządzeniu określono minimalne funkcjonalności SWD PRM, w tym Podsystemu Zintegrowanej Łączności Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (PZŁ SWD PRM). Umożliwi to komunikację i wymianę informacji pomiędzy wszystkimi użytkownikami SWD PRM (dyspozytorzy medyczni, dyspozytorzy lotniczy, wojewódzcy koordynatorzy ratownictwa medycznego i dyżurni Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego).

Określono też wymagania sprzętowe do obsługi SWD PRM na stanowiskach dyspozytorów lotniczych w Centrum Operacyjnym Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.

W SWD PRM wyodrębniono infrastrukturę konieczną do szkolenia obecnych i przyszłych użytkowników tego systemu. Ze względu na konieczność zapewnienia finansowania i zbudowania infrastruktury, narzędzie szkoleniowe stanie się dostępne od dnia 1 stycznia 2028 r. Administrator centralny SWD PRM, jakim jest Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, dokona zakupu sprzętu sieciowego oraz licencji. Efektem będzie nabycie i rozwój praktycznych umiejętności do obsługi SWD PRM przez osoby zatrudnione w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, kandydatów do pracy w tym systemie oraz studentów kierunków medycznych.

Ponadto zaktualizowano wykaz czynności, które powinny być wykonywane przez administratorów SWD PRM na poziomie:

- 1) centralnym,
- 2) wojewódzkim,
- 3) dysponenta zespołów ratownictwa medycznego,

Pozwoli to na precyzyjny podział obowiązków pomiędzy administratorami poszczególnych szczebli.

W projekcie uwzględniono również wyłączenie stosowania przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe przepisów § 9 ust. 6 pkt 1 i 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2019 r. w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, dotyczących dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa medycznego jako administratora dysponenta SWD PRM.

Jednocześnie ze względów technicznych lotnicze zespoły ratownictwa medycznego i motocyklowe jednostki ratunkowe zostały zwolnione z obowiązku montowania stacji dokującej dla tabletu.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Projekt rozporządzenia i rozporządzenie zmieniane są domeną prawa krajowego i dlatego nie można przeprowadzić porównania sposobu rozwiązania problemu w Polsce i innych krajach.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Lotnicze Pogotowie Ratunkowe	1	Minister Zdrowia	realizacja zadań administratora centralnego SWD PRM
wojewodowie	16	wojewodowie	realizacja zadań administratora wojewódzkiego SWD PRM
dysponenci zespołów ratownictwa medycznego	221	Minister Zdrowia	realizacja zadań administratora dysponenta SWD PRM

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) Konfederacja Lewiatan;
- 10) Konsultant krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej;
- 11) Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego;
- 12) Konwent Marszałków Województw;
- 13) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;
- 14) Krajowa Rada Fizjoterapeutów
- 15) Krajowa Rada Ratowników Medycznych;
- 16) Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Ratownictwa Medycznego;
- 17) Lotnicze Pogotowie Ratunkowe;
- 18) Naczelna Rada Aptekarska;
- 19) Naczelna Rada Lekarska;
- 20) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
- 21) NSZZ „Solidarność 80”;
- 22) NSZZ „Solidarność”;
- 23) Ogólnopolski Związek Pracodawców Podmiotów Leczniczych;
- 24) Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych;
- 25) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
- 26) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;
- 27) Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych;
- 28) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
- 29) Ogólnopolskie Towarzystwo Ratowników Medycznych;
- 30) Polska Rada Ratowników Medycznych;
- 31) Polska Rada Resuscytacji;
- 32) Polski Związek Ratowników Medycznych;
- 33) Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych;
- 34) Polskie Towarzystwo Gospodarcze;
- 35) Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej;
- 36) Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof;
- 37) Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego;
- 38) Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego;
- 39) Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych;

- 40) Porozumienie Lekarzy Medycyny Ratunkowej;
- 41) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 42) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
- 43) Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 44) Urząd Ochrony Danych Osobowych;
- 45) Rada Dialogu Społecznego;
- 46) Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia;
- 47) Rzecznik Praw Pacjenta;
- 48) Stowarzyszenie Dyspozytorów Medycznych w Polsce;
- 49) Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 50) Stowarzyszenie Ratowników Medycznych Pomorza Zachodniego;
- 51) Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych;
- 52) wojewodowie;
- 53) Związek Powiatów Polskich;
- 54) Związek Pracodawców Business Centre Club;
- 55) Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ;
- 56) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 57) Związek Rzemiosła Polskiego;
- 58) 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 2025 r. poz. 677) 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 oraz z 2025 r. poz. 408).

Projekt rozporządzenia został również przesłany do zaopiniowania przez Komitet Rady Ministrów do spraw Cyfryzacji. Projektowane rozporządzenie nie będzie przedmiotem opiniowania Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego, ponieważ nie dotyczy problematyki samorządu terytorialnego.

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną 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 w części 46 – Zdrowie. Finansowanie skutków wynikających z przedmiotowego rozporządzenia będzie mieściło się w ramach limitu wydatków części 46 – Zdrowie, bez konieczności ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa na ten cel.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Skutki finansowe wynikające z wejścia w życie rozporządzenia dotyczą kosztów stworzenia infrastruktury narzędzia szkoleniowego w SWD PRM (przez zakup serwerów oraz licencji bazodanowej do ww. narzędzia). Pierwsze wydatki z tego tytułu będą musiały być poniesione w 2027 r. przez Ministra Zdrowia z części 46 – Zdrowie, na rzecz administratora centralnego SWD PRM, jakim jest Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, w strukturach którego działa Krajowe Centrum

	Monitorowania Ratownictwa Medycznego. Kwota 2,15 mln zł zostanie przeznaczona na zakup licencji (1 mln zł) oraz sprzętu sieciowego, czyli serwerów (1,15 mln zł). W 2030 r. konieczne będzie odnowienie licencji oraz usługi serwisu dla urządzeń (0,45 mln zł). W 2033 r. przewiduje się wymianę sprzętu sieciowego (1,25 mln zł) oraz pozyskanie dla niego licencji na kolejne 3 lata (0,4 mln zł). Natomiast w 2036 r. przewiduje się już tylko przedłużenie licencji oraz usługi serwisu dla urządzeń na kolejne 3 lata (0,45 mln zł). Łączna kwota na powyższe zadanie wyniesie 4,7 mln zł. Skutki finansowe regulacji zostaną sfinansowane w ramach limitu środków na ochronę zdrowia, ustalonego zgodnie z art. 131c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461,1739,1537 i 1083), bez konieczności ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa. Zadanie polegające na zapewnieniu komunikacji pomiędzy SWD PRM a systemem teleinformatycznym Narodowego Funduszu Zdrowia, umożliwiającym rozliczenia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne, nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu NFZ.
--	---

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	Usprawnienie realizacji zadań przy pomocy SWD PRM i współpracy administratorów tego systemu na różnych szczeblach.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Usprawnienie realizacji zadań przy pomocy SWD PRM i współpracy administratorów tego systemu na różnych szczeblach.						
	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 elektronicznej.		☒ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy	
Komentarz: rozwiązania technologiczne i architektura SWD PRM, w tym PZŁ SWD PRM, pozwala na wprowadzenie rozwiązań wynikających z projektowanego rozporządzenia.			
9. Wpływ na rynek pracy			
☒ nie dotyczy			
10. Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).			
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	☒ informatyzacja ☒ zdrowie	
Omówienie wpływu	Projektowane rozporządzenie zaktualizuje minimalne funkcjonalności SWD PRM oraz zakres zadań administratorów tego systemu. Jednocześnie usprawni funkcjonowanie systemu teleinformatycznego, którego użytkownikami są dyspozytorzy medyczni, członkowie zespołów ratownictwa medycznego i wojewódzcy koordynatorzy ratownictwa medycznego. Spowoduje to, że system Państwowe Ratownictwo Medyczne będzie działał bardziej efektywnie.		
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego			
Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem zmiany dotyczącej wyodrębnienia w SWD PRM infrastruktury koniecznej do szkolenia obecnych i przyszłych użytkowników tego systemu – zmiana ta ma wejść w życie z dniem 1 stycznia 2028 r., w związku z koniecznością odpowiedniego przygotowania się do realizacji tego zadania.			
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.			