

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 12.10.2026 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 1930
---	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Obowiązujące przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2019 r. w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (Dz. U. poz. 1310 oraz z 2026 r. poz. 911) nie przewidują funkcjonalności umożliwiającej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia wgląd do danych dotyczących wymiaru i podstawy zatrudnienia osób wykonujących zadania zawodowe w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM).

Brak jednolitego źródła danych w tym zakresie utrudnia prowadzenie analiz dotyczących dostępności zasobów kadrowych oraz organizacji pracy w systemie PRM. Ogranicza również możliwość weryfikacji planowanej i faktycznej obsady dyżurów, wymiaru czasu pracy oraz form zatrudnienia osób wykonujących zadania zawodowe w systemie PRM.

Wprowadzie System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) uniemożliwia jednocześnie zalogowanie się tego samego użytkownika na kilku stanowiskach, jednak mechanizm ten pozwala wykrywać nieprawidłowości dopiero na etapie wykonywania zadań. Brakuje natomiast narzędzia umożliwiającego ich identyfikację już na etapie planowania pracy.

Potrzeba pozyskiwania bardziej kompletnych i porównywalnych danych o zasobach kadrowych jest zgodna z szerszym kierunkiem działań podejmowanych w systemie ochrony zdrowia, zmierzających do zwiększenia dostępności danych dotyczących organizacji pracy. System PRM, ze względu na swoją specyfikę organizacyjną i znaczenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego państwa, wymaga w tym zakresie odrębnych rozwiązań dostosowanych do funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego, lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, dyspozytorni medycznych, Centrum Operacyjnego Lotniczego Pogotowia Ratunkowego oraz wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego. Projektowana zmiana pozostaje związana z ustawową rolą SWD PRM jako systemu teleinformatycznego wspierającego realizację zadań przez zespoły ratownictwa medycznego i dyspozytorów medycznych oraz wykorzystywanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia i wojewodów do realizacji zadań związanych z organizowaniem, planowaniem, koordynowaniem i nadzorowaniem systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Dane te są również istotne z punktu widzenia zadań analitycznych, planistycznych, nadzorczych i kontrolnych ministra właściwego do spraw zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia, w szczególności w zakresie monitorowania dostępności personelu oraz organizacji pracy systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne finansowanego ze środków publicznych. Ujednolicenie sposobu gromadzenia tych informacji w SWD PRM przyczyni się do poprawy jakości danych wykorzystywanych w procesach zarządczych oraz zwiększenia efektywności nadzoru nad funkcjonowaniem systemu.

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

Projekt rozporządzenia przewiduje rozszerzenie katalogu minimalnych funkcjonalności SWD PRM o możliwość:

- prowadzenia harmonogramów pracy,
- ewidencjonowania danych dotyczących obsady dyżurów,
- gromadzenia informacji o formie zatrudnienia,
- gromadzenia informacji o wymiarze czasu pracy.

Nowelizacja zakłada również określenie podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie, aktualizowanie i utrzymywanie tych danych w SWD PRM. Zadania te będą realizowane przez:

- **województw**, w odniesieniu do dyspozytorów medycznych i wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego;

- **dysponentów jednostek systemu PRM**, w odniesieniu do członków zespołów ratownictwa medycznego, członków lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, a także dyspozytorów medycznych i lotniczych z Centrum Operacyjnego Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.

Oczekiwanym efektem projektowanej regulacji jest:

- zwiększenie kompletności, aktualności i porównywalności danych dotyczących zasobów kadrowych systemu PRM;
- usprawnienie planowania i monitorowania obsady dyżurów;
- zwiększenie możliwości analitycznych i nadzorczych ministra właściwego do spraw zdrowia, wojewodów oraz Narodowego Funduszu Zdrowia;
- poprawa przejrzystości organizacji pracy systemu PRM;
- możliwość identyfikowania kolizji w harmonogramach pracy, w szczególności przypadków wykazywania tej samej osoby przez różnych dysponentów lub na różnych stanowiskach w tym samym czasie;
- umożliwienie analizowania struktury zatrudnienia związanych z funkcjonowaniem systemu PRM.

Projektowane rozwiązanie stanowi rozwinięcie istniejących funkcjonalności SWD PRM i pozwoli na weryfikację poprawności obsady na etapie planowania pracy, przed rozpoczęciem realizacji zadań.

Regulacja nie przewiduje utworzenia odrębnego systemu kadrowo-płacowego. Zakłada wykorzystanie istniejącego SWD PRM do gromadzenia danych niezbędnych do realizacji zadań związanych z organizacją, planowaniem, analizą, sprawozdawczością oraz nadzorem nad funkcjonowaniem systemu PRM.

Dane będą przetwarzane w zakresie niezbędnym do realizacji zadań ustawowych, z uwzględnieniem zasad minimalizacji danych, integralności i poufności. Dostęp do danych będzie ograniczony zgodnie z zakresem zadań i uprawnień poszczególnych użytkowników SWD PRM. Dysponent zespołów ratownictwa medycznego będzie posiadał dostęp wyłącznie do danych dotyczących osób wykonujących zadania na jego rzecz. Wojewoda będzie posiadał dostęp do danych dotyczących dyspozytorów medycznych i wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego funkcjonujących na obszarze danego województwa. Dostęp do danych w wymiarze ogólnokrajowym będzie przysługiwał ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz Narodowemu Funduszu Zdrowia w zakresie niezbędnym do realizacji ich ustawowych zadań.

Projektowana regulacja wiąże się z rozszerzeniem zakresu danych osobowych przetwarzanych w SWD PRM. Podstawę prawną przetwarzania tych danych stanowią art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO¹, przepisy ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym dotyczące SWD PRM oraz art. 27a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Z uwagi na rozszerzenie zakresu danych przetwarzanych w SWD PRM, obejmujące również dane dotyczące zatrudnienia, przeprowadzono ocenę skutków dla ochrony danych, o której mowa w art. 35 RODO.

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
Lotnicze Pogotowie Ratunkowe	1	Minister Zdrowia	realizacja zadań administratora centralnego SWD PRM i udzielanie świadczeń zdrowotnych w systemie PRM
Narodowy Fundusz Zdrowia	1	NFZ	realizacja zadań nadzorczo kontrolnych
województwie	16	Wojewodowie	realizacja zadań administratora wojewódzkiego SWD PRM
dysponenci zespołów ratownictwa medycznego	217	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 zostanie przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 30-dniowym terminem na zgłaszanie uwag, do następujących podmiotów:

- 1) Centrum e-Zdrowia;

¹ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.)

- 2) Federacja Pacjentów Polskich;
- 3) Federacja Przedsiębiorców Polskich;
- 4) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 5) Federacja Związków Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 6) Forum Związków Zawodowych;
- 7) Fundacja Red-Alert;
- 8) Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego
- 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) Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 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) 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) Urząd Ochrony Danych Osobowych;
- 44) Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 45) Rada Dialogu Społecznego;
- 46) Rada Działalności Pożytku Publicznego;
- 47) Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia;
- 48) Rzecznik Praw Pacjenta;
- 49) Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 50) Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych;
- 51) wojewodowie;
- 52) Związek Powiatów Polskich;
- 53) Związek Pracodawców Business Centre Club;
- 54) Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ;
- 55) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 56) Związek Rzemiosła Polskiego;
- 57) 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 2026 r. poz. 936) 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 2026 r. poz. 404).

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

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

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:		
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 poszczególnych administratorów tego systemu.	
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2027 r.		
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.		