



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VI kadencja

Druk nr 3460

SPRAWOZDANIE
KOMISJI ZDROWIA

**o pilnym rządowym projekcie ustawy
o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie
Medycznym oraz niektórych innych ustaw
(druk nr 3432).**

Marszałek Sejmu, zgodnie z art. 73 ust. 1 regulaminu Sejmu skierował w dniu 1 października 2010 r. powyższy projekt ustawy do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania.

Komisja Zdrowia po przeprowadzeniu pierwszego czytania oraz rozpatrzeniu tego projektu ustawy na posiedzeniu w dniu 7 października 2010 r.

wnosi:

W y s o k i S e j m uchwalić raczy załączony projekt ustawy.

Warszawa, dnia 7 października 2010 r.

Sprawozdawca

/-/Jerzy Ziętek

Zastępca Przewodniczącego
Komisji

/-/Andrzej Sośnierz

Projekt

USTAWA
z dnia 2010 r.

**o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym
oraz niektórych innych ustaw¹⁾**

Art. 1.

W ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.²⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 3:

a) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) lekarz systemu – lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo lekarz, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, z zastrzeżeniem art. 57;”

b) dodaje się pkt 13 i 14 w brzmieniu:

„13) obszar działania – obszar działania zespołu ratownictwa medycznego, określony w sposób zapewniający realizację parametrów czasów dotarcia, o których mowa w art. 24, w ramach którego zespół ten będzie dysponowany na miejsce zdarzenia w pierwszej kolejności;

14) rejon operacyjny – rejon określony w wojewódzkim planie działania systemu, obejmujący co najmniej jeden obszar działania.”;

2) w art. 17 w ust. 3 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) teren działania jednostki współpracującej z systemem;”

3) art. 21 otrzymuje brzmienie:

„Art. 21. 1. System działa na obszarze województwa na podstawie wojewódzkiego planu działania systemu, zwanego dalej „planem”, sporządzanego przez wojewodę.

2. Plan w razie potrzeb podlega aktualizacji.

3. Plan obejmuje w szczególności:

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawę z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym oraz ustawę z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne.

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 89, poz. 590 i Nr 166, poz. 1172, z 2008 r. Nr 17, poz. 101 i Nr 237, poz. 1653, z 2009 r. Nr 11, poz. 59 i Nr 122, poz. 1007 oraz z 2010 r. Nr 107, poz. 679.

- 1) charakterystykę potencjalnych zagrożeń życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa, w tym analizę ryzyka wystąpienia katastrof naturalnych i awarii technicznych w rozumieniu przepisów o stanie klęski żywiołowej;
 - 2) liczbę i rozmieszczenie na obszarze województwa jednostek systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1;
 - 3) obszary działania i rejony operacyjne;
 - 4) sposób koordynowania działań jednostek systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1;
 - 5) kalkulację kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego;
 - 6) sposób współpracy z organami administracji publicznej i jednostkami systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1, z innymi województw, zapewniający sprawne i skuteczne ratowanie życia i zdrowia, bez względu na przebieg granic województw;
 - 7) sposób współpracy jednostek systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1, z jednostkami współpracującymi z systemem, o których mowa w art. 15;
 - 8) informacje o lokalizacji wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego i centrów powiadamiania ratunkowego w rozumieniu ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. z 2009 r. Nr 178, poz. 1380 oraz z 2010 r. Nr 57, poz. 353) i terenach przez nie obsługiwanych;
 - 9) opis struktury systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w celu dokonania przez przedsiębiorców telekomunikacyjnych zestawienia koniecznych łączności telekomunikacyjnych, zapewniających możliwość niezbędnych przekierowań połączeń z centrum powiadamiania ratunkowego do właściwych jednostek organizacyjnych Policji, Państwowej Straży Pożarnej i dysponenta zespołów ratownictwa medycznego.
4. W planie umieszcza się ponadto:
- 1) odpowiednią do potrzeb liczbę szpitalnych oddziałów ratunkowych i ich rozmieszczenie, kierując się kryterium zapewnienia odpowiedniego czasu dotarcia z miejsca zdarzenia do szpitalnego oddziału ratunkowego oraz liczbą zdarzeń;
 - 2) wykaz jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;
 - 3) centrum urazowe wraz z informacją o zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, niezbędnych do realizacji jego zadań, jeżeli centrum urazowe znajduje się na obszarze danego województwa.
5. Umieszczenie elementów planu:

- 1) o których mowa w ust. 4, wymaga uzgodnienia z dyrektorem właściwego wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 2) dotyczących sposobu współpracy jednostek systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1, z jednostkami współpracującymi z systemem, o których mowa w art. 15 ust. 1, wymaga uzgodnienia z właściwym:
 - a) Szefem Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego,
 - b) Komendantem Wojskowego Obwodu Profilaktyczno-Leczniczego,
 - c) komendantem wojewódzkim Państwowej Straży Pożarnej,
 - d) komendantem wojewódzkim Policji,
 - e) komendantem oddziału Straży Granicznej, którego zakres działania obejmuje strefę nadgraniczną.
6. Projekt aktualizacji planu sporządza wojewoda i uzgadnia go z podmiotami, o których mowa w ust. 5.
7. Projekt aktualizacji planu uzgodniony z podmiotami, o których mowa w ust. 5, wojewoda przekazuje do zaopiniowania właściwym powiatowym i wojewódzkim jednostkom samorządu terytorialnego. Jednostki te przedstawiają opinię w terminie 14 dni od dnia otrzymania projektu aktualizacji planu.
8. Organy jednostek samorządu terytorialnego i inne podmioty są obowiązane dostarczyć, na pisemne żądanie wojewody, wszelkich informacji niezbędnych do sporządzenia projektu aktualizacji planu.
9. Wojewoda przekazuje projekt aktualizacji planu ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w celu zatwierdzenia.
10. Minister właściwy do spraw zdrowia, w terminie 30 dni od dnia otrzymania projektu aktualizacji planu:
 - 1) może zgłosić zastrzeżenia do poszczególnych postanowień projektu aktualizacji planu;
 - 2) uzupełnia projekt aktualizacji planu o część dotyczącą lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.
11. W przypadku, o którym mowa w ust. 10 pkt 1, minister właściwy do spraw zdrowia odmawia zatwierdzenia projektu aktualizacji planu i zaleca wojewodzie dokonanie zmian, określając termin wprowadzenia zmian nie dłuższy niż 7 dni.
12. Wojewoda zmienia projekt aktualizacji planu zgodnie z zaleceniami ministra właściwego do spraw zdrowia i przesyła go ministrowi w celu zatwierdzenia, chyba że w terminie 3 dni od dnia otrzymania tych zaleceń zgłosi do nich zastrzeżenia.
13. W terminie 3 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń minister właściwy do spraw zdrowia rozpatruje je, w razie uwzględnienia – za-

twierdza projekt aktualizacji planu albo zaleca wojewodzie wprowadzenie zmian w terminie nie dłuższym niż 3 dni.

14. W przypadku zalecenia wprowadzenia zmian, o których mowa w ust. 13, wojewoda zmienia projekt aktualizacji planu zgodnie z zaleceniami ministra właściwego do spraw zdrowia.
15. Plan zostaje zaktualizowany z chwilą zatwierdzenia projektu aktualizacji planu.
16. Ujednolicony tekst planu, w wersji zaktualizowanej, zatwierdzonej przez ministra właściwego do spraw zdrowia, wojewoda podaje do publicznej wiadomości, w szczególności przez zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej.
17. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:
 - 1) szczegółowy zakres danych objętych planem oraz poziom ich szczegółowości,
 - 2) ramowy wzór planu
– mając na względzie potrzebę zapewnienia sprawnego planowania i nadzoru nad systemem oraz utrzymania przejrzystości i jednolitej konstrukcji planów tworzonych w poszczególnych województwach;
 - 3) kryteria kalkulacji kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego, z uwzględnieniem kosztów bezpośrednich i pośrednich, związanych z utrzymaniem zespołów.”;

4) w art. 23 w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) miejsce stacjonowania i zasięg działania poszczególnych lotniczych zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa,”;

5) w art. 27:

a) w ust. 1 pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) zbieranie aktualnych informacji o dostępnych w rejonie operacyjnym jednostkach systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1, i ich gotowości oraz przekazywanie tych informacji lekarzowi koordynatorowi ratownictwa medycznego,”;

b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Wykonywanie zadań dyspozytora medycznego, o których mowa w ust. 1, stanowi udzielanie świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej.”;

c) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. W razie konieczności użycia jednostek systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1, spoza rejonu operacyjnego, dyspozytor medyczny powiadamia o tym fakcie lekarza koordynatora ratownictwa medycznego.”;

d) w ust. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) wyznacza dyspozytorów medycznych realizujących zadania określone w ust. 1 pkt 1–4, 6 i 7 dla całego rejonu, którego dotyczy sytuacja określona w ust. 2,”;

6) w art. 29:

a) w ust. 2:

– pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) koordynacja współpracy dyspozytorów medycznych w przypadku zdarzeń wymagających użycia jednostek systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1, spoza jednego rejonu operacyjnego,”;

– pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) udział w pracach wojewódzkiego zespołu zarządzania kryzysowego,”;

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego może być lekarz systemu, który posiada co najmniej 3-letnie doświadczenie zawodowe w pracy w szpitalnym oddziale ratunkowym lub w zespole ratownictwa medycznego.”;

7) w art. 32 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Jednostkami systemu są:

1) szpitalne oddziały ratunkowe,

2) zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego

– zwane dalej „jednostkami systemu”, na których świadczenia zawarto umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.”;

8) w art. 44 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego.”;

9) w art. 45 w ust. 1 zdanie drugie otrzymuje brzmienie:

„W przypadku transportu poza rejon operacyjny transport koordynuje lekarz koordynator ratownictwa medycznego.”;

10) w art. 49 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zawiera umowy, o których mowa w ust. 1, na rejon operacyjny, na podstawie planu oraz w ramach środków przewidzianych w budżecie państwa, w części, której dysponentem jest wojewoda, ujętych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.”;

11) art. 57 otrzymuje brzmienie

„Art. 57. Do dnia 31 grudnia 2020 r. lekarzem systemu może być lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty albo który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: anestezjologii

i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii.”;

12) art. 63 otrzymuje brzmienie:

„Art. 63. Dysponenci zespołów ratownictwa medycznego dostosują kwalifikacje członków tych zespołów do wymagań, o których mowa w art. 36 ust. 1, do dnia 31 grudnia 2012 r.”.

Art. 2.

W ustawie z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, z późn. zm.³⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 39 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Przepis ust. 3 nie dotyczy przewozu dziecka taksówką osobową, specjalistycznym środkiem transportu sanitarnego, o którym mowa w art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.⁴⁾), lub pojazdem Policji.”;

2) w art. 44 w ust. 2:

a) pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) udzielić niezbędnej pomocy ofiarom wypadku oraz wezwać zespół ratownictwa medycznego i Policję;”;

b) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) pozostać na miejscu wypadku, a jeżeli wezwanie zespołu ratownictwa medycznego lub Policji wymaga oddalenia się – niezwłocznie powrócić na to miejsce.”;

3) w art. 53 w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) zespołu ratownictwa medycznego;”.

Art. 3.

W ustawie z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. Nr 171, poz. 1800, z późn. zm.⁵⁾) w art. 78 w ust. 4 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 109, poz. 925, Nr 175, poz. 1462, Nr 179, poz. 1486 i Nr 180, poz. 1494 i 1497, z 2006 r. Nr 17, poz. 141, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 190, poz. 1400, Nr 191, poz. 1410 i Nr 235, poz. 1701, z 2007 r. Nr 52, poz. 343, Nr 57, poz. 381, Nr 99, poz. 661, Nr 123, poz. 845 i Nr 176, poz. 1238, z 2008 r. Nr 37, poz. 214, Nr 100, poz. 649, Nr 163, poz. 1015, Nr 209, poz. 1320, Nr 220, poz. 1411 i 1426, Nr 223, poz. 1461 i 1462 i Nr 234, poz. 1573 i 1574, z 2009 r. Nr 3, poz. 11, Nr 18, poz. 97, Nr 79, poz. 663, Nr 91, poz. 739, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 802 i 803, Nr 98, poz. 817 i Nr 168, poz. 1323 oraz z 2010 r. Nr 40, poz. 230, Nr 43, poz. 246, Nr 122, poz. 827, Nr 151, poz. 1013 i Nr 152, poz. 1018.

⁴⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 89, poz. 590 i Nr 166, poz. 1172, z 2008 r. Nr 17, poz. 101 i Nr 237, poz. 1653, z 2009 r. Nr 11, poz. 59 i Nr 122, poz. 1007 oraz z 2010 r. Nr 107, poz. 679.

⁵⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 273, poz. 2703, z 2005 r. Nr 163, poz. 1362 i Nr 267, poz. 2258, z 2006 r. Nr 12, poz. 66, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 170, poz. 1217, Nr 220, poz. 1600, Nr 235, poz. 1700 i Nr 249, poz. 1834, z 2007 r. Nr 23, poz. 137, Nr

„1) centralnemu punktowi systemu centrów powiadamiania ratunkowego – w przypadku połączeń do numeru alarmowego „112” oraz do numerów alarmowych ustalonych dla Policji, Państwowej Straży Pożarnej i dysponenta zespołów ratownictwa medycznego, chyba że służba ustawowo powołana do niesienia pomocy, wykorzystująca dany numer alarmowy, posiada własny punkt centralny mogący współpracować z systemem albo”.

Art. 4.

1. Przepisy art. 21 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, stosuje się do wojewódzkich planów działania systemu, począwszy od dnia 1 lipca 2011 r.
2. Wojewódzkie plany działania systemu obowiązujące w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy zachowują moc do dnia 30 czerwca 2011 r.
3. Nie stosuje się wojewódzkich planów działania systemu na lata 2011–2013 zatwierdzonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy.
4. Wojewodowie przedstawiają ministrowi właściwemu do spraw zdrowia projekt wojewódzkiego planu działania systemu, o którym mowa w art. 21 ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, obowiązującego od dnia 1 lipca 2011 r., w terminie do dnia 31 stycznia 2011 r. w celu zatwierdzenia.
5. Do sporządzenia i zatwierdzenia planów, o których mowa w ust. 4, stosuje się odpowiednio przepisy art. 21 ust. 3–16 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Art. 5.

1. Za zgodą dysponenta jednostki, o którym mowa w art. 3 pkt 1 ustawy, o której mowa w art. 1, obowiązywanie umowy na wykonywanie zadań przez zespoły ratownictwa medycznego, zawartej na okres do dnia 31 grudnia 2010 r. i realizowanej w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy, może zostać przedłużone na okres do dnia 30 czerwca 2011 r.
2. Umowy na wykonywanie zadań przez zespoły ratownictwa medycznego zawarte na okres dłuższy niż do dnia 30 czerwca 2011 r. mogą być realizowane na zasadach w nich zawartych, o ile umowy te będą zgodne z wojewódzkimi planami działania systemu obowiązującymi od dnia 1 lipca 2011 r.

Art. 6.

Przepis art. 49 ust. 2 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą stosuje się do umów obowiązujących od dnia 1 lipca 2011 r.

Art. 7.

Akty wykonawcze wydane na podstawie:

- 1) art. 21 ust. 15 ustawy, o której mowa w art. 1, zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych, wydanych na podstawie art. 21 ust. 17 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, nie dłużej jednak niż do dnia 31 grudnia 2010 r.;
- 2) art. 78 ust. 7 i 7a ustawy, o której mowa w art. 3, zachowują moc do dnia wejścia w życie aktów wykonawczych wydanych na podstawie art. 78 ust. 7 i 7a ustawy, o której mowa w art. 3, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, jednak nie dłużej niż przez okres 12 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 8.

Ustawa wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.



Minister Spraw Zagranicznych

Warszawa, 12 października 2010 r.

DPUE - 920 - 1147 - 10/kma/ 4
SM - 2221

dot.: ZDR-015-0019-10 z 11.10.2010 r.

Pan
Bolesław Piecha
Przewodniczący Komisji Zdrowia
Sejm Rzeczypospolitej Polskiej

opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej *sprawozdania Komisji Zdrowia (druk nr 3460) o pilnym rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3432)* wyrażona na podstawie art. 13 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działaniach administracji rządowej (Dz. U. z 2007 r. Nr 65, poz. 437 z późn. zm.) w związku z art. 42 ust. 4 i art. 54 ust. 1 Regulaminu Sejmu przez ministra właściwego do spraw członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej

Szanowny Panie Przewodniczący,

w związku z przedłożonym sprawozdaniem Komisji Zdrowia pozwalam sobie wyrazić poniższą opinię.

Projekt ustawy zawarty w sprawozdaniu Komisji jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Z poważaniem

Z upoważnienia
Ministra Spraw Zagranicznych

Podsekretarz Stanu
Maciej Szpunar

Do wiadomości:
Pani Ewa Kopacz
Minister Zdrowia