

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia.....2006 r.
zmieniające rozporządzenie w sprawie
szpitalnego oddziału ratunkowego

Na podstawie art. 23 ust. 4 pkt 1, 3, 4 i 7 ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 113, poz. 1207, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2002 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 74, poz. 687 oraz z 2004 r. Nr 161, poz. 1686) w § 15 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, należy dołączyć program dostosowania oddziału do wymagań rozporządzenia w terminie nie dłuższym niż do dnia 31 grudnia 2010 r.”.

§ 2.

Kierownik zakładu opieki zdrowotnej, w którym znajduje się oddział niespełniający w dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia wymagań określonych w § 2-13 rozporządzenia, o którym mowa w § 1, składa, nie później niż do dnia 30 czerwca 2006 r., aktualizację programu wymienionego w § 15 ust. 2 rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w zakresie zmiany terminów dostosowania oddziału do wymagań tego rozporządzenia.

§ 3.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 31 października 2005 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 220, poz. 1901).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 154, poz. 1801, z 2002 r. Nr 241, poz. 2073, z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1152, z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 oraz z 2005 r. Nr 164, poz. 1365.

UZASADNIENIE

Przesłaniem do opracowania projektu nowelizacji rozporządzenia jest brak możliwości dostosowania niektórych szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR) do wymagań rozporządzenia w terminie określonym w § 15 ust. 2.

Sytuacja na rynku usług zdrowotnych oraz ciągłe problemy finansowe, z jakimi borykają się zakłady opieki zdrowotnej, znacząco utrudniają zakończenie przebudowy i doposażenia szpitalnych

oddziałów ratunkowych. Przedłużenie okresu dostosowawczego do 31 grudnia 2010 r. ma na celu zapewnienie ciągłości finansowania świadczeń zdrowotnych realizowanych w oddziałach ratunkowych, nie w pełni odpowiadających wymogom rozporządzenia. Pozwoli to kierownikom zakładów na dokończenie rozpoczętych procedur dostosowawczych i na rozłożenie w czasie ponoszonych kosztów, zapewniając jednocześnie finansowanie tych oddziałów przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Zmiana dotyczyć będzie również tych oddziałów, które na podstawie obowiązujących przepisów zostały już włączone do rejestru jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, z programem dostosowania SOR do wymogów rozporządzenia do dnia 31 grudnia 2005 r. W związku z powyższym rozporządzenie powinno wejść w życie w możliwie krótkim okresie czasu – tak, aby SOR włączone do systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, niespełniające wymogów rozporządzenia, nie były z tego systemu wyłączone. W tej sytuacji termin wejścia w życie projektowanego rozporządzenia został określony na dzień jego ogłoszenia. Rozporządzenie spowoduje, iż SOR niespełniające wymogów rozporządzenia w dalszym ciągu będą jednostkami systemu, a okres ich dostosowania do wymagań zostanie wydłużony o 5 lat, co z kolei rozłoży koszty finansowe z tym związane na dłuższy okres czasu. Termin dostosowania SOR do wymagań określonych w rozporządzeniu, wskazany w nowelizacji, jest zbieżny z terminem określonym w § 76 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 116, poz. 985) tj. z terminem dostosowania pomieszczeń i urządzeń zakładów opieki zdrowotnej do wymagań ww. rozporządzenia. Korelacja tych terminów z pewnością przyczyni się do racjonalnego przygotowania stosownych projektów w zakładach opieki zdrowotnej i zaplanowania środków finansowych na ww. cele.

Projektowane rozporządzenie nie będzie mieć negatywnych skutków dla praw i obowiązków podmiotów podlegających jego przepisom.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje rozporządzenie.

Wejście w życie przepisów projektowanego rozporządzenia będzie oddziaływać na zakłady opieki zdrowotnej.

2. Obowiązek przeprowadzenia konsultacji społecznych.

W toku uzgodnień projekt przedmiotowego rozporządzenia zostanie przedłożony celem zaopiniowania przez: Naczelną Izbę Lekarską, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Federację Związków Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie porozumienie Związków Zawodowych, NSZZ Solidarność, Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej, Związek Pracodawców Niepublicznej Opieki Zdrowotnej. Projekt zostanie poddany konsultacjom społecznym także poprzez zamieszczenie go na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia umożliwi zakładom opieki zdrowotnej dostosowanie szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR) do wymogów projektowanego rozporządzenia w ciągu pięciu lat, co pozwoli na rozłożenie niezbędnych nakładów z tym związanych w dłuższym okresie - stosownie do możliwości finansowych zakładów i zaktualizowanego programu dostosowawczego.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie wywoła skutków dla rynku pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionalny.