

ROZPORZĄDZENIE

MINISTRA TRANSPORTU, BUDOWNICTWA I GOSPODARKI MORSKIEJ¹⁾

z dnia.....2011 r.

w sprawie funkcjonowania Morskiej Służby Asysty Telemedycznej²⁾

Na podstawie art. 125 ust. 3 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie morskim (Dz. U. z 2011 r. Nr 228, poz.1368) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) sposób funkcjonowania Morskiej Służby Asysty Telemedycznej;
- 2) szczegółowy zakres zadań Morskiej Służby Asysty Telemedycznej związanych z udzielaniem porad medycznych drogą radiową;
- 3) sposób ustalania procedur łączności i przekazywania informacji pomiędzy Morską Służbą Asysty Telemedycznej, a innymi podmiotami uczestniczącymi w udzielaniu pomocy na morzu.

§ 2. 1. Służba Morskiej Służby Asysty Telemedycznej, zwana dalej Służbą TMAS, realizuje swoje zadania nieprzerwanie: 24 h na dobę, 7 dni w tygodniu.

2. Do zadań Służby TMAS należy udzielanie porad medycznych drogą radiową, a w szczególności:

- 1) wspomaganie radą kapitana lub członka załogi statku w zakresie diagnozy, wskazania metod postępowania oraz zabezpieczenia medycznego chorych i rannych na burcie statku;
- 2) udzielania porad dotyczących podjęcia decyzji o przeprowadzeniu ewakuacji medycznej;
- 3) udzielanie porad kapitanowi statku lub członkowi załogi statku co do decyzji dotyczącej zmiany portu docelowego, w celu udzielenia fachowej pomocy medycznej choremu;
- 4) udzielanie wsparcia merytorycznego Morskiemu Ratownicemu Centrum Koordynacyjnemu Służby SAR (MRCK) w podejmowaniu właściwych decyzji co do planowania, podejmowania i prowadzenia akcji ratowniczych w zakresie stanu chorego;
- 5) współdziałanie ze Służbami TMAS innych państw w zakresie wymiany informacji.

¹⁾ Minister Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej kieruje działem administracji rządowej – gospodarka morską, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej (Dz. U. Nr 248, poz. 1494).

²⁾ Przepisy niniejszego rozporządzenia wdrażają postanowienia Dyrektywy Rady Europy z dnia 31 marca 1992 r. Nr 92/29/EWG dotyczącej minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w celu poprawy opieki medycznej na statkach (Dz. Urz. WE L 113 z 30.04.1992, str. 19).

3. Ostateczna decyzja o zastosowaniu się do porad udzielonych przez Służbę TMAS oraz odpowiedzialność za ich zastosowanie leży po stronie kapitana statku.

§ 3. 1. Służba TMAS realizuje swoje zadania przy pomocy lekarzy dyżurnych znajdujących się na liście lekarzy Służby TMAS.

2. Funkcję lekarza dyżurnego może pełnić osoba, która:

- 1) posiada zawodowy tytuł lekarza;
- 2) posiada doświadczenie morskie lub została przeszkolona w zakresie podstaw medycyny morskiej i tropikalnej lub medycyny transportu;
- 3) posiada zdolność ustnego i pisemnego komunikowania się w języku polskim i angielskim;
- 4) posiada wiedzę o zasadach funkcjonowania oraz wyposażeniu w leki i sprzęt medyczny Służby SAR;
- 5) posiada wiedzę o zakresie wyposażenia statków w leki i sprzęt medyczny zgodnie z rekomendacjami Międzynarodowej Organizacji Morskiej (IMO), Międzynarodowej Organizacji Zdrowia (WHO) i Unii Europejskiej³⁾ oraz o zakresie wiedzy kapitanów i załogi na temat udzielania pomocy medycznej;

3. Zakres przeszkolenia, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, ustala Dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, zwany dalej Dyrektorem UCMMiT.

4. Dyrektor UCMMiT wyznacza koordynatora Służby TMAS, który zapewnia ciągłość działalności Służby TMAS, zgodnie z § 2 ust. 1 oraz utrzymuje i aktualizuje listę lekarzy TMAS, o której mowa w ust. 1.

§ 4. 1. Procedury łączności i przekazywania informacji pomiędzy Służbą TMAS a Służbą SAR oraz między Służbą TMAS, a Służbami TMAS innych państw ustala i aktualizuje Służba SAR w porozumieniu z wyznaczonym przez Dyrektora UCMMiT koordynatorem Służby TMAS, zgodnie z wytycznymi Międzynarodowej Organizacji Morskiej.⁴⁾

³⁾ Dokumenty, o których mowa w § 3 ust. 2 pkt 5 są dostępne pod adresem: www.sar.gov.pl.
- WHO Essential Medications List – International Medical Guide for Ships, WHO, Geneva, 2007, 3rd Edition;
- The Interagency Emergency Health Kit 2006;
- Medical First Aid Guide (MfAG) for use in accidents involving dangerous goods, IMO, London, 2004.

⁴⁾ Okólnik Międzynarodowej Organizacji Morskiej (IMO) z dnia 15 grudnia 2006 r., Nr :MSC.1/Circ 1218, Wytyczne w sprawie wymiany informacji medycznych pomiędzy służbami Morskiej Asysty Telemedycznej włączonymi w operacje Służb SAR (Guidance on Exchange of Medical Information between Telemedical Assistance Service (TMAS) involved in International SAR Operations), (Dz. Urz.. MTBiGM.....)

2. Kapitan statku powinien, o ile jest to praktycznie możliwe, zwracać się do Służby TMAS o uzyskanie porady przy użyciu formularza zgodnie ze wzorem określonym przez IMO.

§ 5.1. Służba TMAS prowadzi dokumentację działalności i statystykę udzielonych porad.

2. Służba TMAS może za zgodą zainteresowanych osób przechowywać ich dane osobowe i medyczne, przy zastosowaniu przepisów o dokumentacji medycznej oraz ochronie danych osobowych.

§ 6. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.

**Minister Transportu,
Budownictwa i Gospodarki Morskiej**

W porozumieniu:

Minister Zdrowia

Uzasadnienie

Rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej wydane w porozumieniu z Ministrem Zdrowia, w sprawie funkcjonowania Morskiej Służby Asysty Telemedycznej, zwane dalej „rozporządzeniem”, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 125 ust. 3 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie morskim (Dz. U. Nr 228, poz. 1368), zwanej dalej „ustawą”.

Obowiązek wdrożenia przepisów regulujących sposób funkcjonowania Morskiej Służby Asysty Telemedycznej został nałożony dyrektywą Rady Europy z dnia 31 marca 1992 r. Nr 92/29/EWG dotyczącej minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w celu poprawy opieki medycznej na statkach (Dz. Urz. WE Nr L113, 30.04.1992). Jednocześnie definicja Służby SAR zawarta w Prawidle 2 rozdziału V Konwencji o bezpieczeństwie życia na morzu (SOLAS) precyzuje, że do zadań Służby SAR należy wykonywanie monitoringu zdarzeń niebezpiecznych, komunikacji w niebezpieczeństwie, koordynacji działań poszukiwawczych i ratowniczych, łącznie z udzielaniem porad medycznych, wstępnej pomocy medycznej oraz ewakuacji medycznej, poprzez użycie publicznych i prywatnych środków obejmujących jednostki lotnicze, statki oraz inne jednostki i urządzenia. W celu wywiązywania się przez Polskę z obowiązków nałożonych przez ww. konwencję koniecznym było powołanie podmiotu, który mógłby udzielać porad medycznych drogą radiową i ściśle współpracować ze Służbą SAR.

Morska Służba Asysty Telemedycznej, zwana dalej Służbą TMAS, została utworzona na mocy art. 125 ust. 1 ustawy. Do pełnienia zadań Służby TMAS został wyznaczony Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, co zapewnia prawidłową implementację art. 6 Dyrektywy 92/29/EWG, nakładającej na każde państwo członkowskie Unii Europejskiej obowiązek wyznaczenia przynajmniej jednego ośrodka w celu udzielania bezpłatnych porad medycznych przez radio.

Sposób funkcjonowania Służby TMAS, określony w § 2 odpowiada przepisom Międzynarodowej Organizacji Morskiej (IMO) określonym w Okólniku Komitetu Bezpieczeństwa na Morzu IMO - MSC/Circ.960 z 20.06.2000 r. *Pomoc medyczna na morzu i znaczenie roli Służby Morskiej Asysty Telemedycznej* (Dz. Urz. MTBiGM Nr ,poz.).. Zgodnie z wytycznymi IMO Służba TMAS powinna działać 24 h na dobę, 7 dni w tygodniu,

365 dni w roku. W § 2 ust. 2 szczegółowo określono zakres zadań Służbę TMAS. Obejmuje on udzielanie wszystkich wymaganych przez IMO rodzajów porad, a zatem:

- udzielanie porad medycznych (tzw. MEDICO),
- udzielanie porad, co do zmiany planu podróży (tzw. DIVERSION),
- udzielanie porad, co do ewakuacji medycznej (tzw. MEDEVAC).

Przepisy § 3 ust. 2 zapewniają, że lekarze, przy pomocy których Służba TMAS będzie realizować swoje zadania, będą posiadać odpowiednie kwalifikacje, zgodnie z wymaganiami art. 6 Dyrektywy 92/29/EWG. W szczególności przepisy nakładają na lekarzy obowiązek znajomości zagrożeń na jakie narażeni są marynarze, świadomości warunków na pokładzie; posiadania wiedzy o wyposażeniu medycznym i lekach dostępnych na pokładzie; oraz znajomości środków, którymi dysponuje Służba SAR.

Przepisy § 4 zapewniają, że procedury łączności i przekazywania informacji pomiędzy Służbą TMAS a Służbą SAR oraz między Służbą TMAS, a Służbami TMAS innych państw, zostaną ustanowione zgodnie z wytycznymi Międzynarodowej Organizacji Morskiej, zawartymi w cyrkularzu Komitetu Bezpieczeństwa na Morzu - MSC.1/Circ.1218 z 15 grudnia 2006 r., Guidance on Exchange of Medical Information between Telemedical Assistance Service (TMAS) involved in International SAR Operations.

Normy zawarte w przepisach § 5 ustanawiające procedury archiwizowania danych, stanowią wypełnienie nakazów dyrektywy 92/29/EWG, które przewidują, że w celu optymalizacji udzielanej porady konsultacyjne ośrodki radiowe mogą, za zgodą zainteresowanych pracowników, przechowywać indywidualne kartoteki lekarskie. Kartoteki te pozostają poufne.

Rozporządzenia nie podlega notyfikacji Komisji Europejskiej, zgodnie z § 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

Stosownie do art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz.1414), przedmiotowy projekt rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji oraz w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Ministerstwa Transportu Budownictwa i Gospodarki Morskiej. Żaden podmiot nie zgłosił zainteresowania pracami nad projektem.

W związku z faktem, że po publikacji rozporządzenia konieczne będzie opracowanie odpowiednich procedur postępowania i wymiany informacji, wyznaczenie koordynatora Służby TMAS, opracowanie listy lekarzy Służby TMAS oraz ich ewentualne przeszkolenie, a także podpisanie odpowiedniej umowy o finansowaniu Służby TMAS, proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.

Rozporządzenie jest zgodne z prawem Unii Europejskiej.

Ocena skutków regulacji (OSR)

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Projekt rozporządzenia oddziałuje na następujące podmioty:

- 1) ministra właściwego do spraw gospodarki morskiej;
- 2) urzędy morskie;
- 3) załogi statków morskich;
- 4) kapitanów statków morskich;
- 5) Morską Służbę Poszukiwania i Ratownictwa;
- 6) Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni.

2. Konsultacje społeczne

Projekt rozporządzenia został poddany konsultacjom społecznym z następującymi podmiotami:

1. Federacja Związków Zawodowych Marynarzy i Rybaków fedmaryb@fedmaryb.org.pl
2. Krajowa Sekcja Morska Marynarzy i Rybaków NSZZ „Solidarność” szczecin@nms.org.pl
3. Ogólnopolski Związek Zawodowy Oficerów i Marynarzy gdynia@psu-pl.org; szczecin@psu-pl.org; swinoujscie@psu-pl.org
4. Związek Armatorów Polskich – secretariat@polshipowners.pl
5. Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni – dyrekcja@ucmmit.gdynia.pl
6. Gdański Uniwersytet Medyczny – rektro@gumed.edu.pl
7. Akademia Morska w Gdyni, rektor@am.gdynia.pl
8. Akademia Morska w Szczecinie, rektor@am.szczecin.pl
9. Akademia Marynarki Wojennej w Gdyni, rektor@amw.gdynia.pl
10. Główny Inspektorat Sanitarny – P.Abramczyk@gis.gov.pl
11. Polski Związek Żeglarski – pyabiuro@pya.org.pl
12. Polski Związek Motorowodny i Narciarstwa Wodnego – pzmwinw@pzmwinw.pl
13. Stowarzyszenie Armatorów Jachtowych – info@saj.org.pl
14. Krajowa Izba Gospodarki Morskiej – kigm@kigm.pl
15. Krajowa Izba Gospodarcza – kig@kig.pl
16. Polska Żegluga Bałtycka – info@polferries.pl
17. Polska Żegluga Morska – pzmmanagement@polsteam.com.pl
18. Polskie Linie Oceaniczne – pol@pol.com.pl

W trakcie konsultacji wpłynęły uwagi od Związku Armatorów Polskich. Propozycje zmian dotyczyły terminologii związanej z dziedziną medycyny stosowanej w przepisach międzynarodowych i zostały uwzględnione w projekcie rozporządzenia.

3. Wpływ regulacji na dochody i wydatki sektora przedsiębiorstw

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na dochody i wydatki sektora przedsiębiorstw.

4. Wpływ regulacji na wydatki sektora publicznego, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Zgodnie z przyjętą ustawą przewiduje się, że koszty związane z utworzeniem i utrzymaniem Morskiej Służby Asysty Telemedycznej wyniosą ok. 100 tys. PLN, w tym będą to:

- koszty osobowe dla lekarzy pełniących dyżur,
- koszty lokalowe (wynajęcie oraz utrzymanie pomieszczenia do pełnienia dyżurów wraz ze niezbędnym sprzętem)
- koszty opłat za połączenia.

Beneficjentem ww. kwoty będzie Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, któremu zgodnie z art. 125 ustawy powierzono wykonywanie zadań Służby TMAS. Zgodnie z OSR do ustawy źródłem finansowania będzie część 21. budżetu państwa (ministra właściwego do spraw gospodarki morskiej).

5. Wpływ regulacji na rynek pracy

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

6. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.

7. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionów.

8. Wpływ regulacji na stan środowiska

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na stan środowiska.