projekt z dnia 23.09.2016 r.

rozporządzenie

ministra zdrowia[[1]](#footnote-1))

z dnia ……………………2016 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego

Na podstawie art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, z późn. zm.[[2]](#footnote-2))) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2015 r. poz. 178) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 3 uchyla się ust. 7 - 10;

2) uchyla się załącznik do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r.

minister zdrowia

Uzasadnienie

Rozporządzenie stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, z późn. zm.). Przepisy regulujące wymagania w zakresie posiadania lotniska bądź lądowiska określone w § 3 ust. 7-10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia   
3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2015 r. poz. 178), zwanego dalej „rozporządzeniem”, zgodnie z § 16 rozporządzenia, wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2017 r. co oznacza, że wymagania te powinny zostać spełnione do końca 2016 r. Przedmiotowy projekt zakłada odstąpienie od wymogu obligatoryjnego posiadania lotniska bądź lądowiska przy szpitalnym oddziale ratunkowym. Wprowadzenie powyższych wymagań spowoduje brak możliwości zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitalny oddział ratunkowy, zwany dalej „SOR”, z Narodowym Funduszem Zdrowia, przez część podmiotów niespełniających powyższych wymagań, a tym samym likwidację SOR i dalsze jego funkcjonowanie w charakterze izby przyjęć, co oznacza ograniczony zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego i niższy poziom finansowania w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Pozbawiłoby to część społeczeństwa właściwej opieki w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego. Kierownicy podmiotów leczniczych, jako podstawową przyczynę trudności w zrealizowaniu inwestycji budowy lotniska lub lądowiska wskazują brak środków finansowych (w szczególności na lotniska wyniesione) oraz trudności architektoniczne i budowlane (gęsta zabudowa, sąsiedztwo wysokich obiektów, tereny podlegające szczególnej ochronie, uciążliwość lądowiska dla użytkowników pobliskich nieruchomości). Według ewidencji prowadzonej przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe obecnie działa: 238 lądowisk przyszpitalnych, z których 157 to lądowiska całodobowe. 178 lądowisk zlokalizowanych jest przy SOR - ach, a z nich 145 funkcjonuje całodobowo. Jak wynika z opinii wyrażonej przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, które jest jedynym w kraju dysponentem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego oraz lotniczych zespołów transportu sanitarnego obecna liczba lądowisk przyszpitalnych zapewnia możliwość lądowania śmigłowców przy szpitalach udzielających świadczeń na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i nie ma potrzeby dalszego obligatoryjnego zwiększania liczby lądowisk w skali kraju, co jednak nie wyklucza możliwości ich budowania, gdy taka będzie decyzja kierownika podmiotu leczniczego lub podmiotu tworzącego dany szpital, biorąc pod uwagę potrzebę zapewnienia odpowiedniego dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Powyższa regulacja nie naruszy prawidłowego wydatkowania środków z funduszy europejskich, w tym również środków pozyskanych na budowę lądowisk przyszpitalnych.

Konieczne jest wejście w życie regulacji z dniem 1 stycznia 2017 r. W tym terminie miały bowiem wejść w życie uchylane przepisy rozporządzenia określające wymagania dla lotniska lub lądowiska.

Projekt nie podlega notyfikacji oraz nie wymaga przedstawienia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej lub Europejskiemu Bankowi Centralnemu celem uzyskania opinii, dokonania konsultacji albo uzgodnienia.

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

1. ) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908). [↑](#footnote-ref-1)
2. ) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 1245 i 1635, z 2014 r. poz. 1802, z 2015 r. poz. 1887 i 1991 oraz z 2016 r. poz. 65, 904 i 960. [↑](#footnote-ref-2)