

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia.....2008 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu medycznych
czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane
przez ratownika medycznego**

Na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 oraz z 2007 r. Nr 89, poz. 590 i Nr 166, poz. 1172) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2007 r. Nr 4, poz. 33) w załączniku nr 1 do rozporządzenia tabela otrzymuje brzmienie:

Lp.	Nazwa leku	Postać	Droga podania
1	Acidum acetylsalicylicum	tabletki od 0,3 do 0,5 g	doustnie
2	Amiodaroni hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań (150 mg/3ml)	dożylnie, doszypikowo
3	Atropini sulfas	roztwór do wstrzykiwań (0,5 mg/ml; 1 mg/ml)	domięśniowo, podskórnice, dożylnie, dotchawiczo, doszypikowo
4	Captoprilum	tabletki 12,5 mg	doustnie
5	Clemastinum	roztwór do wstrzykiwań (2 mg/2ml)	domięśniowo
6	Clonazepamum	roztwór do wstrzykiwań (1 mg/ml)	domięśniowo, dożylnie
7	Diazepamum	roztwór do wstrzykiwań lub wlewka doodbytnicza (do 10 mg/2,5 ml)	domięśniowo, dożylnie, doszypikowo, doodbytniczo

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

8	Drotaverini hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań (20 mg/ml)	domięśniowo, dożylnie, podskórnice
9	Epinephrinum	roztwór do wstrzykiwań (1 mg/ml)	domięśniowo, podskórnice, dożylnie, doszpikowo, dotchawiczo
10	Flumazenilum	roztwór do wstrzykiwań (0,5 mg/5ml)	dożylnie, doszpikowo
11	Furosemidum	roztwór do wstrzykiwań (20 mg/2ml)	domięśniowo, dożylnie, doszpikowo
12	Glucagon hydrochloride	roztwór do wstrzykiwań (1 mg/fiol. + rozpuszczalnik)	domięśniowo
13	Glucosum 20%	roztwór do wstrzykiwań (200 mg/ml)	dożylnie, doszpikowo
14	Glucosum 5%	roztwór do wlewu dożylnego (50 mg/ml)	dożylnie, doszpikowo
15	Gliceroli trinitras	tabletki 0,5 mg; aerazol do stosowania podjęzykowego	podjęzykowo
16	Hydrocortisonum lub Methylprednisolonum	roztwór do wstrzykiwań (Hydrocortisonum 100 mg/ml; 250 mg/2ml); (Methylprednisolonum 500 mg/fiol.; 1 g/fiol.)	dożylnie, doszpikowo
17	Ketoprofenum	roztwór do wstrzykiwań (100 mg/2ml)	domięśniowo, dożylnie, doszpikowo
18	Lidocaini hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań (100 mg/2ml)	dożylnie, dotchawiczo, doszpikowo
19	Magnesii sulfas	roztwór do wstrzykiwań (200 mg/ml)	dożylnie, doszpikowo
20	Metoclopramidum	roztwór do wstrzykiwań (10 mg/2ml)	dożylnie, domięśniowo, doszpikowo
21	Midazolamum po konsultacji z lekarzem	roztwór do wstrzykiwań (5 mg/amp.)	domięśniowo, dożylnie, doszpikowo
22	Morphini sulfas	roztwór do wstrzykiwań (10 mg/ml; 20 mg/ml)	domięśniowo, podskórnice, dożylnie, doszpikowo
23	Naloxoni hydrochloridum	roztwór do wstrzykiwań (0,4 mg/ml)	domięśniowo, podskórnice, dożylnie, doszpikowo, dotchawiczo
24	Natrii chloridum 0,9%	roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
25	Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny	roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
26	Salbutamolum	aerazol wziewny w roztworze do nebulizacji	wziewnie
27	Solutio Ringeri	roztwór do wlewu dożylnego	dożylnie, doszpikowo
28	Tlen medyczny	gaz	wziewnie, dotchawiczo

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia

UZASADNIENIE

Zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191 poz. 1410, z późn. zm.) uprawnienia ratownika medycznego zbieżne są z uprawnieniami pielęgniarki systemu. Art. 36 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy mówi, iż *w skład zespołów podstawowych wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny.*

Wykaz leków podawanych pacjentowi doraźnie w nagłych wypadkach przez pielęgniarkę bez lekarza, stanowiący załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007r. *w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo połączną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego*, wprowadził rozbieżności w zakresie medycznych czynności ratunkowych, jakie mogą być wykonywane przez członków podstawowego zespołu ratownictwa medycznego.

Z powyższego wynika więc, iż w celu zrównania uprawnień pielęgniarki systemu i ratownika medycznego istnieje konieczność uzupełnienia tabeli leków do podawania których uprawniony jest ratownik medyczny, o pozycje:

pkt 4 Captoprilum,

pkt 6 Clonazepamum,

pkt 8 Drotaverini hydrochloridum,

Ponadto w pkt 16 wykreślono „w razie braku po konsultacji z lekarzem”.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte notyfikacją norm i aktów prawnych umożliwiającą uczestnictwo Rzeczypospolitej Polskiej w procedurach wymiany informacji określonych w przepisach Wspólnoty Europejskiej zgodnie z § 5 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny.

Wejście w życie przepisów projektowanego rozporządzenia będzie oddziaływać na jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, a w szczególności na zespoły ratownictwa medycznego.

2. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

3. Wpływ regulacji na rynek pracy:

Wejście w życie projektowanej regulacji nie ma wpływu na rynek pracy.

4. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Wejście w życie projektowanej regulacji nie ma wpływu na sytuację i rozwój regionów.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wejście w życie projektowanej regulacji nie ma wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.

6. Wpływ na ochronę zdrowia ludności.

Wejście w życie projektowanej regulacji poprawi bezpieczeństwo zdrowotne ludności.

7. Konsultacje społeczne.

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, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego, Instytut Ratownictwa Medycznego, Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof. Projekt zostanie poddany konsultacjom społecznym także poprzez zamieszczenie go na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. 169, poz. 1414) projekt zostanie umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej.

8. Wpływ regulacji na warunki życia ludności.

Wejście w życie projektowanej regulacji nie ma wpływu na warunki życia ludności.

9. Zgodność z prawem Unii Europejskiej.

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.