

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia .....2022 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń  
zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane  
przez ratownika medycznego**

Na podstawie art. 11 ust. 11 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 2053 i 2459 oraz z 2022 r. poz. 974) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2019 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 863):

1) w załączniku nr 1:

a) po pkt 8 dodaje się pkt 8a w brzmieniu:

„8a. Wykonanie intubacji dotchawiczej z użyciem środków zwiotczających oraz prowadzenie wentylacji zastępczej.”,

b) w tabeli dodaje się:

– po Lp. 12 dodaje się Lp. 12a w brzmieniu:

12a	Dopaminum hydrochloricum	roztwór do wstrzykiwań
-----	--------------------------	------------------------

– po Lp. 14 dodaje się Lp. 14a w brzmieniu:

14a	Etomidate	emulsja lub roztwór do wstrzykiwań
-----	-----------	------------------------------------

– po Lp. 25 dodaje się Lp. 25a w brzmieniu:

25a	Ketamine hydrochloride	roztwór do wstrzykiwań
-----	------------------------	------------------------

– po Lp. 32 dodaje się Lp. 32a w brzmieniu:

32a	Methoxyflurane	płyn do sporządzania inhalacji parowej
-----	----------------	--

– w Lp. 33 w kolumnie „Postać” po wyrazach „roztwór do wstrzykiwań” dodaje się przecinek i wyrazy „roztwór do stosowania w jamie ustnej”;

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

– po Lp. 41 dodaje się Lp. 41a i 41b w brzmieniu:

41a	Prasugrel	tabletki
41b	Rocuronium bromide	roztwór do wstrzykiwań

– po Lp. 46 dodaje się Lp. 46a w brzmieniu:

46a	Tranexamic acid	roztwór do wstrzykiwań
-----	-----------------	------------------------

c) dodaje się pkt 32 i 33 w brzmieniu:

„32. Cewnikowanie pęcherza moczowego.

33. Wykonywanie badania USG według protokołów FAST, FEER, BLUE, RADIUS, pod warunkiem ukończenia kursu z USG w ratownictwie medycznym, certyfikowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.”;

2) w załączniku nr 2 uchyla się pkt 2 i 3;

3) w załączniku nr 3 po pkt 8 dodaje się pkt 8a w brzmieniu:

„8a. Wykonanie intubacji dotchawiczej z użyciem środków zmiotczających oraz prowadzenie wentylacji zastępczej.”;

4) w załączniku nr 4 dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

„3. Wykonywanie drobnych zabiegów chirurgicznych pod warunkiem ukończenia specjalizacji w zakresie chirurgicznej asysty lekarza.”.

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

**MINISTER ZDROWIA**

***ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM***

Damian Jakubik

Dyrektor

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

*/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/*

## Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie przewiduje rozszerzenie możliwości samodzielnego wykonywania niektórych świadczeń zdrowotnych przez ratownika medycznego.

Zakres czynności do samodzielnego wykonania przez ratownika medycznego został rozszerzony o intubację dotchawiczą z użyciem środków zwiotczających. Powyższe wynika z rosnącego udziału w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne podstawowych zespołów ratownictwa medycznego bez lekarza w składzie. Często więc ratownicy medyczni sami muszą podejmować decyzję o przeprowadzeniu takiej procedury u pacjenta, a obowiązek skonsultowania tej decyzji z lekarzem wydłuża czas niesienia pomocy pacjentowi. Ponadto ratownicy medyczni w procesie kształcenia przed- i podyplomowego są przygotowywani do tej czynności. Dodatkowo rozporządzenie przewiduje możliwość wykonywania przez ratowników medycznych badania USG według wybranych protokołów mających zastosowanie w medycynie ratunkowej, pod warunkiem ukończenia kursu certyfikowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego. Z kolei ze względu na wprowadzenie nowej specjalizacji z zakresu chirurgicznej asysty lekarza, możliwej do uzyskania przez ratowników medycznych, dopuszczono wykonywanie drobnych zabiegów chirurgicznych, pod warunkiem jednak odbycia tej specjalizacji. Będzie to czynność wykonywana na zlecenie lekarza. W projekcie przewidziano także umożliwienie samodzielnego przeprowadzenia przez ratownika medycznego cewnikowania pęcherza moczowego.

Katalog leków dopuszczonych do samodzielnego podawania przez ratownika medycznego został rozszerzony o środki zwiotczające i anestetyczne konieczne do przeprowadzenia intubacji dotchawiczej ze zwiotczeniem (rocuronium bromide, etomidate i ketamine hydrochloride). Ponadto przedmiotowy katalog uzupełniono o następujące preparaty:

- Dopaminum hydrochloricum – amina presyjna stosowana w ostrej niewydolności krążenia,

- Methoxyflurane – lek przeciwbólowy w formie wziewnej, stosowany w ratownictwie do leczenia silnego bólu głównie urazowego, możliwy do samodzielnego dozowania przez pacjenta,

– Midazolamum w formie roztworu do stosowania w jamie ustnej jako lek przeciwdrgawkowy i sedacyjny,

– Prasugrel – podawany w ostrych zespołach wieńcowych jako przygotowanie do angioplastyki,

– Tranexamic acid – lek o działaniu przeciwkrwotocznym.

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

Projekt nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Nie istnieją alternatywne środki w stosunku do projektowanego rozporządzenia umożliwiające osiągnięcie zamierzonego celu.