



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
IX kadencja  
Prezes Rady Ministrów  
RM-0610-36-22

**Druk nr 2132**  
Warszawa, 31 marca 2022 r.

Pani  
Elżbieta Witek  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowna Pani Marszałek*

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przedstawiam Sejmowi projekt ustawy

## **- o Zespole Pomocy Humanitarno-Medycznej.**

Do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister – Członek Rady Ministrów Michał Dworczyk.

*Z poważaniem*

Mateusz Morawiecki

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

---

Tłoczono z polecenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

---



## U S T A W A

z dnia

### **o Zespole Pomocy Humanitarno-Medycznej<sup>1)</sup>**

**Art. 1.** Ustawa określa:

- 1) zadania, zasady działania oraz organizację Zespołu Pomocy Humanitarno-Medycznej, zwanego dalej „ZPHM”, działającego przy Prezesie Rady Ministrów;
- 2) zasady finansowania realizacji zadań ZPHM;
- 3) zasady wsparcia realizacji zadań ZPHM przez organy i podmioty, o których mowa w art. 12 ust. 1, w ramach realizacji ich zadań ustawowych lub statutowych.

**Art. 2.** Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) akcja ratunkowo-ewakuacyjna – działania ratunkowe organizowane lub kierowane przez podmioty, o których mowa w art. 3;
- 2) działanie ratunkowe – każdą czynność podjętą w celu ochrony życia i zdrowia, w ramach której wobec osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego są podejmowane medyczne czynności ratunkowe oraz, w razie potrzeby, jej transport do właściwych podmiotów;
- 3) medyczne czynności ratunkowe – medyczne czynności ratunkowe w rozumieniu art. 3 pkt 4 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 2053 i 2459);
- 4) stan nagłego zagrożenia zdrowotnego – stan nagłego zagrożenia zdrowotnego w rozumieniu art. 3 pkt 8 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym;
- 5) wsparcie humanitarne – działania prowadzone w celu udzielenia pomocy ludności w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w przypadku, gdy właściwe organy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa, na którego terytorium występuje ta sytuacja, nie prowadzą takich działań lub prowadzone przez nie działania są niewystarczające.

---

<sup>1)</sup> Niniejszą ustawą zmienia się ustawę z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne oraz ustawę z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

**Art. 3. 1. ZPHM:**

- 1) zapewnia natychmiastową i niezbędną pomoc poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego lub osobom, u których w przypadku opóźnienia udzielenia wysokospecjalistycznej pomocy medycznej może dojść do stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego, w tym prowadzi:
  - a) akcje ratunkowo-ewakuacyjne obywateli Rzeczypospolitej Polskiej będących ofiarami wypadków i innych zdarzeń nagłych,
  - b) zabezpieczenie medyczne akcji związanych z zapewnieniem pomocy obywatelom Rzeczypospolitej Polskiej oraz członkom ich rodzin będących obywatelami innych państw, w tym ewakuacji zagrożonych osób do miejsca bezpiecznego;
- 2) prowadzi działania humanitarne poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w związku z wypełnianiem zobowiązań państwa wynikających z przepisów międzynarodowych lub umów międzynarodowych, których stroną jest Rzeczpospolita Polska, w tym udziela:
  - a) wsparcia innym państwom w działaniach ratunkowych podejmowanych na ich terytorium,
  - b) wsparcia humanitarnego.

2. Koszty realizacji zadań, o których mowa w ust. 1, oraz czynności, o których mowa w art. 4 ust. 2, są pokrywane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.

**Art. 4. 1.** Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów realizuje, w imieniu Prezesa Rady Ministrów, czynności związane z zapewnieniem prawidłowej realizacji zadań przez ZPHM.

2. Czynności, o których mowa w ust. 1, obejmują:

- 1) prowadzenie naboru do ZPHM;
- 2) zawieranie umów, o których mowa w art. 8 ust. 1 i art. 9 ust. 3;
- 3) zawieranie umów i porozumień, o których mowa w art. 12 ust. 2 i 5;
- 4) przygotowywanie planu organizacji i działania ZPHM;
- 5) zapewnienie obsługi realizacji zadań ZPHM, w tym całodobowego obiegu informacji niezbędnych do realizacji tych zadań;
- 6) organizowanie i koordynowanie udziału ZPHM w szkoleniach oraz ćwiczeniach krajowych i międzynarodowych.

3. Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów może upoważnić sekretarza lub podsekretarza stanu w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów lub Szefa ZPHM do realizacji określonych czynności, o których mowa w ust. 2.

**Art. 5.** 1. Członkami ZPHM mogą być:

- 1) lekarze, lekarze dentyści, ratownicy, ratownicy medyczni, pielęgniarki, położne oraz diagnosty laboratoryjni;
- 2) osoby wykonujące zawody medyczne w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 i 655) inne, niż wymienione w pkt 1.

2. Członek ZPHM:

- 1) posiada wiedzę i doświadczenie w udzielaniu świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego lub udzielania pomocy humanitarnej;
- 2) posiada poświadczenie bezpieczeństwa upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych co najmniej klauzulą „poufne” albo wyraża zgodę na poddanie się postępowaniu sprawdzającemu prowadzonemu w celu ustalenia, czy osoba nim objęta daje rękojmię zachowania tajemnicy, o którym mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 742 oraz z 2022 r. poz. 655);
- 3) wykazuje gotowość do podjęcia się realizacji zadań ZPHM w dowolnym miejscu i czasie.

3. Członków ZPHM wyłania się w drodze otwartego naboru.

**Art. 6.** 1. ZPHM kieruje Szef ZPHM powoływany i odwoływany przez Prezesa Rady Ministrów spośród osób spełniających wymagania określone w art. 5 ust. 1 i 2.

2. Szef ZPHM wykonuje swoje zadania przy pomocy nie więcej niż dwóch zastępców powoływanych i odwoływanych przez Prezesa Rady Ministrów na wniosek Szefa ZPHM, spośród osób spełniających wymagania określone w art. 5 ust. 1 i 2.

3. W skład ZPHM wchodzi sekcje:

- 1) ratunkowa – wykonująca zadania, o których mowa w art. 3 pkt 1;
- 2) humanitarna – wykonująca zadania, o których mowa w art. 3 pkt 2.

4. W skład ZPHM może wchodzić więcej niż jedna sekcja ratunkowa lub humanitarna, jeżeli jest to uzasadnione charakterem lub rozmiarem wykonywanych zadań.

5. Liczbę sekcji, liczbę członków ZPHM w poszczególnych sekcjach, zakres zadań realizowanych przez sekcje oraz organizację działań sekcji określa plan organizacji i działania ZPHM, o którym mowa w art. 13.

**Art. 7.** 1. Ogłoszenie o naborze członków do ZPHM zamieszcza się w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.

2. Ogłoszenie o naborze zawiera informacje o:

- 1) wymaganiach dla kandydata na członka ZPHM;
- 2) warunkach wykonywania zadań członka ZPHM;
- 3) wymaganych dokumentach;
- 4) terminie, formie i miejscu składania dokumentów.

3. Wynik naboru ogłasza się przez umieszczenie informacji w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.

**Art. 8.** 1. Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów zawiera umowę cywilnoprawną z członkiem ZPHM, określającą zadania wykonywane przez członka ZPHM.

2. Członek ZPHM zobowiązuje się do wykonywania zadań, a Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów do zapłaty wynagrodzenia za ich realizację.

3. Umowa jest zawierana na czas określony. Umowa nie może być zawarta na okres krótszy niż 3 lata.

4. Umowa wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

5. Umowa zawiera w szczególności:

- 1) określenie zakresu realizacji zadań;
- 2) określenie sposobu organizacji realizacji zadań;
- 3) określenie wysokości wynagrodzenia z tytułu realizacji zadań;
- 4) ustalenie zasad rozliczeń oraz zasad i terminów przekazywania wynagrodzenia;
- 5) postanowienie, zgodnie z którym, w przypadku jej rozwiązania w okresie krótszym niż 3 lata od dnia jej zawarcia z przyczyn leżących po stronie członka ZPHM, członek ZPHM jest obowiązany do zwrotu kosztów szkolenia i wyposażenia w sprzęt osobisty.

6. Członkowi ZPHM przysługuje wynagrodzenie za pozostawanie w gotowości do udziału w działaniach ZPHM oraz za udział w działaniach ZPHM.

7. Członkowi ZPHM przysługuje wynagrodzenie:

- 1) miesięczne za pozostawanie w gotowości do udziału w działaniach ZPHM w wysokości nie wyższej niż 25%,
- 2) za każdy dzień udziału w działaniach ZPHM w wysokości nie wyższej niż 70% – przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw z poprzedniego kwartału, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

8. Prezes Rady Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, wysokość wynagrodzenia przysługującego członkom ZPHM, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniego poziomu

wykonywania przez nich zadań oraz uwzględniając czas pozostawania w gotowości do wykonywania zadań i udziału w nich.

**Art. 9.** 1. Członkowi ZPHM przysługuje:

- 1) wyposażenie w sprzęt osobisty odpowiedni do rodzaju wykonywanych zadań wynikających z członkostwa w ZPHM;
- 2) w okresie realizacji zadań wynikających z członkostwa w ZPHM i wypoczynku koniecznego po ich zakończeniu, zwolnienie ze świadczenia pracy w ramach umowy o pracę albo prawo do zawieszenia realizacji umowy cywilnoprawnej, w podmiotach, z którymi członek ZPHM ma zawartą taką umowę;
- 3) w okresie udziału w działaniach ZPHM oraz w czasie udziału w szkoleniach i ćwiczeniach, obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.

2. Pracodawca oraz podmiot zatrudniający członka ZPHM na innej podstawie niż umowa o pracę, są obowiązani zwolnić członka ZPHM z obowiązku świadczenia pracy albo zawiesić realizację umowy cywilnoprawnej na czas niezbędny do realizacji zadań wynikających z członkostwa w ZPHM, na podstawie pisemnego zaświadczenia wystawionego przez Szefa ZPHM określającego czas prowadzonych działań i czas wypoczynku, który nie może być dłuższy niż 12 godzin na dobę.

3. Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów zapewnia członkowi ZPHM ubezpieczenie w zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 3.

4. Członek ZPHM otrzymuje pisemne zaświadczenie o zawarciu umowy, o której mowa w art. 8 ust. 1, w celu poinformowania o jej zawarciu pracodawcy lub podmiotu zatrudniającego członka ZPHM na innej podstawie niż umowa o pracę. Zaświadczenie wystawia Szef ZPHM.

**Art. 10.** 1. Członkowie ZPHM mogą brać udział w szkoleniach i ćwiczeniach krajowych i międzynarodowych, w tym ćwiczeniach z zakresu ochrony ludności, zarządzania kryzysowego, obrony cywilnej oraz obronnych.

2. Szkolenia, o których mowa w ust. 1, polegają na nabywaniu lub aktualizacji wiedzy i umiejętności niezbędnych do realizacji zadań ZPHM.

3. Ćwiczenia, o których mowa w ust. 1, polegają na praktycznej realizacji zadań ZPHM.

4. Szef ZPHM organizuje i koordynuje udział członków ZPHM w szkoleniach i ćwiczeniach, o których mowa w ust. 1, w tym opracowuje i aktualizuje harmonogram szkoleń i ćwiczeń na dany rok.

**Art. 11.** 1. Prezes Rady Ministrów dysponuje ZPHM do realizacji działań, o których mowa w art. 3.

2. W przypadku zadysponowania ZPHM Szef ZPHM kieruje bezpośrednio działaniami realizowanymi przez ZPHM.

**Art. 12.** 1. W realizacji zadań ZPHM, o których mowa w art. 3, mogą być wykorzystywane zasoby kadrowe lub sprzętowe będące w dyspozycji:

- 1) ministrów kierujących działami administracji rządowej oraz wojewodów,
- 2) Szefa Kancelarii Prezesa Rady Ministrów,
- 3) podmiotów podległych organom, o których mowa w pkt 1, lub przez nie nadzorowanych,
- 4) innych niż określone w pkt 1–3 podmiotów, w zakresie ich działań ustawowych lub statutowych

– zgodnie z planem organizacji i działania ZPHM.

2. W celu wykorzystania zasobów kadrowych i sprzętowych będących w dyspozycji podmiotów, o których mowa w ust. 1, Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów zawiera z podmiotami, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 3 i 4, umowy lub porozumienia, określające zasoby kadrowe lub sprzętowe oraz możliwości ich wykorzystania. Umowy lub porozumienia mogą zawierać sposób rozliczenia kosztów poniesionych w związku z wykorzystaniem zasobów kadrowych lub sprzętowych.

3. W przypadku realizacji zadań ZPHM mogą być wykorzystane statki powietrzne:

- 1) o których mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2019 r. o lotach najważniejszych osób w państwie (Dz. U. poz. 1967),
- 2) będące na wyposażeniu podmiotu leczniczego utworzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia w celu realizacji zadań lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, zwanego dalej „LPR”

– zgodnie z planem organizacji i działania ZPHM.

4. W przypadku planowanego wykorzystania statków powietrznych:

- 1) o których mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2019 r. o lotach najważniejszych osób w państwie, jest każdorazowo informowany Szef Kancelarii Prezesa Rady

Ministrów; w uzasadnionych przypadkach Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów może podjąć decyzję o braku możliwości organizacji lotu;

- 2) będących na wyposażeniu LPR, realizacja zadania z wykorzystaniem statków powietrznych odbywa się zgodnie z zawartym porozumieniem lub umową, o których mowa w ust. 2; w uzasadnionych przypadkach minister właściwy do spraw zdrowia może podjąć decyzję o braku możliwości organizacji lotu.

5. W przypadku braku możliwości realizacji zadań, o których mowa w art. 3, z wykorzystaniem statków powietrznych, o których mowa w ust. 3, dopuszcza się ich realizację z wykorzystaniem statków powietrznych będących na wyposażeniu polskiego przewoźnika lotniczego lub przewoźnika lotniczego innego państwa. Umowę z polskim przewoźnikiem lotniczym lub przewoźnikiem lotniczym innego państwa zawiera Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.

6. Zasoby sprzętowe, o których mowa w ust. 1, obejmują produkty lecznicze, wyroby medyczne i produkty biobójcze niezbędne do realizacji zadań ZPHM.

7. Wykorzystanie zasobów kadrowych i sprzętowych pozostających w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej nie może zagrozić zdolności do realizacji konstytucyjnych zadań przez Siły Zbrojne Rzeczypospolitej Polskiej.

**Art. 13.** 1. Podstawą funkcjonowania ZPHM jest plan organizacji i działania ZPHM, opracowywany przez Szefa ZPHM i zatwierdzany przez Prezesa Rady Ministrów.

2. Plan organizacji i działania ZPHM jest opracowywany i uzgadniany z podmiotami, o których mowa w art. 12 ust. 1, w zakresie wykorzystania zasobów kadrowych i sprzętowych tych podmiotów.

3. Podmioty, z którymi jest uzgadniany plan organizacji i działania ZPHM, są obowiązane do udostępnienia zasobów kadrowych i sprzętowych, w zakresie określonym w tym planie.

4. W szczególnie uzasadnionych przypadkach podmioty, z którymi jest uzgadniany plan organizacji i działania ZPHM, mogą podjąć decyzję o braku możliwości udostępnienia zasobów kadrowych i sprzętowych, w zakresie określonym w planie organizacji i działania ZPHM.

5. Prezes Rady Ministrów określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) niezbędne elementy planu organizacji i działania ZPHM,
- 2) tryb sporządzania i uzgadniania planu organizacji i działania ZPHM oraz jego zmian – uwzględniając potrzebę zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania ZPHM oraz prawidłowej realizacji jego zadań.

**Art. 14.** 1. Dokumentacja działań prowadzonych przez ZPHM zawiera w szczególności:

- 1) oznaczenie sekcji zadysponowanej do działań;
- 2) informację o składzie osobowym sekcji ze wskazaniem roli pełnionej przez poszczególnych jej członków;
- 3) przyczynę podejmowanych działań;
- 4) informację o lokalizacji miejsca zdarzenia;
- 5) wskazanie roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym:
  - a) przekazania dyspozycji prowadzenia działań do sekcji,
  - b) wyjazdu lub wylotu sekcji do zdarzenia,
  - c) przybycia sekcji na miejsce zdarzenia,
  - d) zakończenia działań sekcji,
  - e) informację o powiadomieniu innych podmiotów ustawowo powołanych do niesienia pomocy,
  - f) inne istotne informacje dotyczące okoliczności realizacji dyspozycji przez sekcję.

2. W przypadku działań prowadzonych przez ZPHM polegających na udzieleniu pomocy osobom poszkodowanym dokumentacja, o której mowa w ust. 1, może dodatkowo zawierać:

- 1) oznaczenie osoby poszkodowanej, pozwalające na ustalenie tożsamości;
- 2) opis stanu zdrowia osoby poszkodowanej lub zakresu udzielonej tej osobie pomocy;
- 3) wskazanie roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym:
  - a) rozpoczęcia udzielania pomocy osobie poszkodowanej,
  - b) zakończenia udzielania pomocy osobie poszkodowanej, w tym przekazania osoby poszkodowanej przez sekcję do podmiotu leczniczego lub zespołowi ratownictwa medycznego;
- 4) oświadczenie osoby poszkodowanej o rezygnacji z udzielania jej pomocy lub przekazania do podmiotu leczniczego, wraz z podaniem daty oraz godziny i minuty odmowy w systemie 24-godzinnym;
- 5) informację dotyczącą pozostawienia osoby poszkodowanej w miejscu zdarzenia lub przekazania tej osoby przez sekcję do podmiotu leczniczego lub zespołu ratownictwa medycznego;
- 6) informację o odstąpieniu od udzielania pomocy osobie poszkodowanej wraz ze wskazaniem przesłanek podjęcia takiej decyzji;
- 7) w przypadku zgonu osoby poszkodowanej – przyczynę i datę zgonu, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym.

3. Dokumentację, w szczególności zawierającą dane, o których mowa w ust. 2, wydaje się osobie poszkodowanej lub jej przedstawicielowi ustawowemu, a w przypadku transportu osoby poszkodowanej do podmiotu leczniczego temu podmiotowi leczniczemu.

4. Dokumentację z działań ZPHM przechowuje się przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu w tej dokumentacji.

5. Szef ZPHM zawiera porozumienie z podmiotem leczniczym, w rozumieniu art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w sprawie przechowywania i udostępniania dokumentacji z działań ZPHM, w szczególności zawierającej dane, o których mowa w ust. 2.

**Art. 15.** 1. W przypadku podejmowanych działań, o których mowa w art. 3, ZPHM może nabywać, przewozić oraz wywozić poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej produkty lecznicze i wyroby medyczne, przeznaczone wyłącznie do wykorzystania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, niezbędne do realizacji tych działań.

2. Szef ZPHM prowadzi rejestr produktów leczniczych lub wyrobów medycznych wykorzystywanych przez ZPHM do realizacji działań, o których mowa w art. 3. Rejestr stanowi załącznik do planu organizacji i działania ZPHM.

3. Rejestr, o którym mowa w ust. 2, zawiera:

- 1) informacje o rodzajach produktów leczniczych lub wyrobów medycznych, które przewiduje się, że będą przedmiotem wywozu, w tym:
  - a) o nazwie powszechnie stosowanej (międzynarodowej) lub nazwie handlowej produktu leczniczego albo rodzajowej lub handlowej wyrobu medycznego,
  - b) o wielkościach opakowań,
  - c) w przypadku produktów leczniczych informacje o ich:
    - postaciach farmaceutycznych,
    - mocach (dawkach),
    - kategoriach dostępności, o których mowa w art. 23a ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2021 r. poz. 1977 i 2120),
    - numerach GTIN zgodnych z systemem GS1 albo innych numerach odpowiadających tym numerom GTIN – jeżeli nadano,
    - numerach serii,
    - terminach ważności;
- 2) określenie ilości nabywanych lub wywożonych poszczególnych produktów leczniczych lub wyrobów medycznych;

- 3) określenie miejsc, z których produkty lecznicze lub wyroby medyczne będą wydane w celu wywozu oraz w których będą one przechowywane z uwzględnieniem możliwości, o których mowa w ust. 4;
- 4) określenie miejsc przeznaczenia poszczególnych wywożonych produktów leczniczych lub wyrobów medycznych (nazwa państwa);
- 5) informacje o liczbie osób, w stosunku do których produkty lecznicze lub wyroby medyczne zostały użyte po ich wywozie przez ZPHM.

4. Do realizowania działań, o których mowa w art. 3 pkt 1, mogą być wykorzystywane również produkty lecznicze lub wyroby medyczne stanowiące element rezerw strategicznych, lub produkty lecznicze nabyte wyłącznie w celu realizacji tych zadań.

5. Produkty lecznicze oraz wyroby medyczne nabyte na potrzeby realizowania działań, o których mowa w art. 3 pkt 1, mogą zostać wykorzystane wyłącznie na potrzeby realizowania tych zadań i nie mogą być zbyte.

6. Produkty lecznicze nabyte na potrzeby realizowania działań, o których mowa w art. 3 pkt 1, z wyłączeniem sytuacji, gdyby wykorzystywane miały być produkty lecznicze z rezerw strategicznych, przechowuje się wyłącznie w hurtowni farmaceutycznej, na podstawie umowy zawartej z podmiotem prowadzącym hurtownię.

7. Wydanie produktów leczniczych nabytych na potrzeby realizowania działań, o których mowa w art. 3 pkt 1, z hurtowni farmaceutycznej może mieć miejsce wyłącznie bezpośrednio przed ich wywozem poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. W momencie wydania, o którym mowa w zdaniu pierwszym, przedsiębiorca prowadzący działalność polegającą na prowadzeniu hurtowni farmaceutycznej oraz zatrudniana przez niego osoba odpowiedzialna, w rozumieniu art. 2 pkt 21b ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, odpowiadają za wykonanie, względem wydawanego produktu leczniczego, czynności, o których mowa w art. 78 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne – jeżeli dotyczy.

8. Przechowywanie i transport produktów leczniczych na potrzeby realizowania działań, o których mowa w art. 3 pkt 1, odbywa się zgodnie z wymaganiami Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 79 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne oraz zgodnie z wymaganiami dla poszczególnych produktów leczniczych, określonymi przez podmioty odpowiedzialne dla tych produktów w Charakterystykach Produktów Leczniczych.

9. Produkty lecznicze nabyte na potrzeby realizowania działań, o których mowa w art. 3 pkt 1, w odniesieniu do których upłynął termin ważności, nie mogą być wykorzystywane do realizacji działań, o których mowa w art. 3 pkt 1, i podlegają zniszczeniu na koszt Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.

10. Czas dostarczenia produktu leczniczego do miejsca realizacji działań, o których mowa w art. 3 pkt 1, liczony od momentu jego wydania z hurtowni farmaceutycznej do momentu dostarczenia do miejsca realizacji wsparcia humanitarnego, nie może przekroczyć 72 godzin.

11. Produkt leczniczy nabyty na potrzeby realizowania działań, o których mowa w art. 3 pkt 1, wydany z hurtowni farmaceutycznej dostarcza się wyłącznie przy użyciu środków transportu zapewniających:

- 1) zabezpieczenie produktu leczniczego przed zanieczyszczeniami organicznymi oraz uszkodzeniami mechanicznymi, a także przed mikroorganizmami i szkodnikami;
- 2) warunki uniemożliwiające zmieszanie produktu leczniczego z towarem niewchodzącym w skład zamówienia oraz warunki zabezpieczające go przed skażeniem;
- 3) warunki uniemożliwiające dostęp do produktu leczniczego osobom nieupoważnionym;
- 4) przewożenie produktu leczniczego zgodnie z warunkami dopuszczenia do obrotu.

12. Produkt leczniczy wymagający zachowania stałej niskiej temperatury przechowywania dostarcza się przy zastosowaniu środka transportu gwarantującego zachowanie tych warunków przechowywania, z uwzględnieniem zastosowanego opakowania transportowego.

13. Podczas transportu produktu leczniczego, o którym mowa w ust. 12, zapewnia się stałe monitorowanie temperatury.

14. Wywóz przez ZPHM:

- 1) produktów leczniczych lub wyrobów medycznych zawartych w wykazie, o którym mowa w art. 37av ust. 14 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, może nastąpić po zgłoszeniu przez Szefa ZPHM takiego zamiaru do Głównego Inspektora Farmaceutycznego i braku sprzeciwu tego organu zgłoszonego w terminie 24 godzin od momentu otrzymania zgłoszenia;
- 2) produktów leczniczych zawierających w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe określone w przepisach o przeciwdziałaniu narkomanii – może nastąpić po zgłoszeniu przez Szefa ZPHM takiego zamiaru do Głównego Inspektora Farmaceutycznego i uzyskaniu zgody tego organu na dokonanie wywozu.

15. Szef ZPHM, w ramach prowadzenia działań, o których mowa w art. 3 pkt 1, jest obowiązany do przekazywania Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu raportów rocznych z prowadzonej działalności, zawierających informacje o:

- 1) ilości nabytych produktów leczniczych lub wyrobów medycznych;
- 2) ilości wykorzystanych produktów leczniczych lub wyrobów medycznych;
- 3) ilości zniszczonych produktów leczniczych lub wyrobów medycznych oraz przyczynie utylizacji wraz z dokumentacją utylizacji;
- 4) zrealizowanych działaniach, o których mowa w art. 3 pkt 1;
- 5) planowanych na kolejny rok działaniach, o których mowa w art. 3 pkt 1.

16. Główny Inspektor Farmaceutyczny ma prawo kontroli realizacji zadań określonych w ust. 1–13.

**Art. 16.** W ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2021 r. poz. 1977 i 2120) w art. 109 po pkt 1a dodaje się pkt 1aa w brzmieniu:

„1aa) kontrolowanie warunków przechowywania, wydawania oraz transportu produktów leczniczych, o których mowa w przepisach ustawy z dnia ... o Zespole Pomocy Humanitarno-Medycznej (Dz. U. poz. ...);”.

**Art. 17.** W ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 2053 i 2459) w art. 15 w ust. 1 po pkt 8 dodaje się pkt 8a w brzmieniu:

„8a) Zespół Pomocy Humanitarno-Medycznej, o którym mowa w ustawie z dnia ... o Zespole Pomocy Humanitarno-Medycznej (Dz. U. poz. ...);”.

**Art. 18.** Tworzy się Zespół Pomocy Humanitarno-Medycznej.

**Art. 19.** Zespół Pomocy Humanitarno-Medycznej osiągnie gotowość operacyjną do realizacji zadań, o których mowa w ustawie, nie później niż do dnia 1 września 2022 r.

**Art. 20. 1.** W latach 2022–2031 maksymalny limit wydatków budżetu państwa związanych z działalnością Zespołu Pomocy Humanitarno-Medycznej, będących skutkiem finansowym ustawy, wynosi w roku:

- 1) 2022 – 14,5 mln zł;
- 2) 2023 – 15,9 mln zł;
- 3) 2024 – 15,9 mln zł;
- 4) 2025 – 15,9 mln zł;
- 5) 2026 – 15,9 mln zł;
- 6) 2027 – 19,1 mln zł;

- 7) 2028 – 17,5 mln zł;
- 8) 2029 – 17,5 mln zł;
- 9) 2030 – 17,5 mln zł;
- 10) 2031 – 17,5 mln zł.

2. W przypadku przekroczenia w pierwszym półroczu danego roku 65% limitu określonego w ust. 1 lub w przypadku zagrożenia przekroczenia przyjętego na dany rok budżetowy limitu wydatków wysokość tych wydatków w drugim półroczu obniża się do poziomu gwarantującego, że limit ten nie zostanie przekroczony.

3. Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów monitoruje wykorzystanie limitu wydatków, o którym mowa w ust. 1, oraz wdraża mechanizm korygujący, o którym mowa w ust. 2.

**Art. 21.** W celu wykonania przepisów ustawy Prezes Rady Ministrów może dokonać, w drodze rozporządzenia, przeniesienia planowanych dochodów i wydatków budżetowych, w tym wynagrodzeń, między częściami, działami i rozdziałami budżetu państwa, z zachowaniem przeznaczenia środków publicznych wynikających z ustawy budżetowej.

**Art. 22.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

## UZASADNIENIE

### **Wstęp**

Zdrowie jest warunkiem niezbędnym do prawidłowego i niezakłóconego funkcjonowania społeczeństwa w każdym jego aspekcie. Oczekiwaniem społeczeństwa jest jak największe zaangażowanie państwa w ochronę przed zagrożeniami zdrowia, nie tylko o zasięgu lokalnym, lecz również wykraczającymi poza granice państwowe.

Epidemia wywołana zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 pokazała, że jest konieczne podejmowanie działań nie tylko na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ale również poza jej granicami. Kierując się dewizą, że „międzynarodowa solidarność jest naszym znakiem eksportowym” – Polska zaangażowała się w szereg działań poza granicami kraju, udzielając pomocy zarówno polskim obywatelom, jak również rządóm innych krajów oraz organizacjom międzynarodowym.

W tym miejscu należy wspomnieć wyjazd personelu medycznego i służb mundurowych do Wielkiej Brytanii w celu zapewnienia wsparcia medycznego polskim kierowcom, którzy ze względu na sytuację na granicy Wielkiej Brytanii i Francji czekali w Dover na możliwość przeprawy przez kanał La Manche i powrót do kraju. Innym przykładem tego typu działań jest ewakuacja obywateli polskich z Indii.

W ramach pomocy międzynarodowej rząd Polski na prośbę rządu Słowacji zorganizował wyjazd polskich medyków i przedstawicieli służb mundurowych z pomocą słowackim służbom medycznym w ogólnokrajowej akcji wykonywania testów na obecność wirusa SARS-CoV-2.

Polscy medycy realizowali szczepienia pracowników Kwatery Głównej NATO i delegacji narodowych. Dodatkowo zaszczepiono Polaków zatrudnionych w Stałym Przedstawicielstwie RP przy Unii Europejskiej, Ambasadzie RP w Brukseli oraz innych instytucjach unijnych.

Dokonano również niezwykle skomplikowanej operacji na terytorium Ukrainy, gdzie wykonano szczepienia przedstawicieli Stałej Misji Monitorującej OBWE oraz szczepienia personelu polskich przedstawicielstw na Ukrainie (ambasada i konsulaty).

Wyzwaniem była również operacja związana z ewakuacją obywateli Rzeczypospolitej Polskiej oraz obywateli Afganistanu do tzw. miejsc bezpiecznych. Zabezpieczenie medyczne było integralną częścią tej operacji, która odbywała się w warunkach realnego zagrożenia utraty zdrowia i życia.

Powyższe doświadczenia związane z organizacją i koordynacją tego typu działań unaocznily konieczność posiadania stałego zespołu szybkiego reagowania na szczeblu centralnym, który w projekcie nazwano Zespołem Pomocy Humanitarno-Medycznej.

### **Cel projektowanej regulacji**

Celem projektowanej regulacji jest zwiększenie efektywności w zakresie realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu natychmiastowej i niezbędnej pomocy poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osobom w przypadku zagrożenia ich zdrowia lub życia.

Wprowadzenie mechanizmów prawnych i organizacyjno-finansowych oraz procedur postępowania niezbędnych do realizacji ww. celu obejmuje:

- 1) utworzenie Zespołu Pomocy Humanitarno-Medycznej (dalej: „ZPHM”), tj. grupy specjalistów medycznych i innych specjalistów niezbędnych do prowadzenia akcji ratunkowej oraz udzielania wsparcia humanitarnego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) zapewnienie gotowości niezbędnej kadry w zakresie szkoleniowym, operacyjnym i sprzętowym (gotowość, delegowanie i finansowanie gotowości i udziału w działaniach ratunkowych i akcjach ratunkowo-ewakuacyjnych oraz medycznych czynnościach ratunkowych, oraz wsparcia humanitarnego);
- 3) zapewnienie sprawnej logistyki, transportu i koordynacji realizowanych zadań zarówno w oparciu o własne zasoby, jak również o zasoby innych podmiotów z obszaru administracji rządowej, w mniejszym stopniu z obszaru administracji pozarządowej.

### **Zakres ustawy**

Projektowana regulacja określa:

- 1) zadania, zasady działania oraz organizację ZPHM, działającego przy Prezesie Rady Ministrów;
- 2) zasady finansowania realizacji zadań ZPHM;
- 3) zasady wsparcia realizacji zadań ZPHM przez podmioty, o których mowa w art. 12 ust. 1 projektu ustawy, w ramach realizacji ich zadań ustawowych lub statutowych.

## **Definicje**

Projektowana ustawa wprowadza szereg definicji pojęć istotnych dla jej stosowania, w tym m.in. akcji ratunkowo-ewakuacyjnej, działania ratunkowego i wsparcia humanitarnego.

Akcja ratunkowo-ewakuacyjna będzie obejmować działania ratunkowe poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej realizowane przede wszystkim przez ZPHM. Projekt zakłada, że w swoich działaniach ZPHM jest wspierany przez inne podmioty, w ramach realizacji ich zadań ustawowych i statutowych.

Przez działanie ratunkowe będzie rozumiana każda czynność podjęta w celu ochrony życia i zdrowia, w ramach której wobec osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego są podejmowane medyczne czynności ratunkowe oraz, w razie potrzeby, jej transport do właściwych podmiotów.

Natomiast wsparciem humanitarnym będą działania prowadzone w celu udzielenia pomocy ludności w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w przypadku gdy właściwe organy innego niż Rzeczpospolita Polska państwa, na którego terytorium występuje ta sytuacja, nie prowadzą takich działań lub prowadzone przez nie działania są niewystarczające. W zaproponowanej w takim kształcie definicji kładzie się nacisk na różne rodzaje pomocy, które dotyczą sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia – zarówno w sytuacji, gdy dane państwo nie jest w stanie samodzielnie zapobiec skutkom ww. sytuacji (nie może prowadzić samodzielnie działań ratunkowych itp.), jak i wówczas, gdy dane państwo ich nie prowadzi celowo (np. samo doprowadza do sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia części swojej ludności). Wsparcie humanitarne będzie miało na celu ratowanie i ochronę życia w czasie klęsk i katastrof spowodowanych warunkami naturalnymi lub wywołanych działalnością człowieka. Zakłada się, że w przyszłości byłoby możliwe również udzielanie koniecznej pomocy i wsparcia ludności narażonej na długotrwałe kryzysy.

## **Podmioty realizujące zadania**

Jak już wspomniano powyżej, zadania określone w projektowanej regulacji będą realizować: ZPHM oraz wspierające ZPHM inne podmioty w ramach swojej działalności ustawowej lub statutowej. Podmiotem zapewniającym obsługę ZPHM oraz jego bieżące funkcjonowanie jest Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów (dalej: „Szef KPRM”). Szef KPRM realizuje, w imieniu Prezesa Rady Ministrów, czynności związane z zapewnieniem prawidłowej realizacji zadań przez ZPHM.

Projektowana regulacja wskazuje, że do zadań Szefa KPRM należy zapewnienie funkcjonowania ZPHM przez:

- 1) prowadzenie naboru do ZPHM;
- 2) zawieranie umów, o których mowa w art. 8 ust. 1 i art. 9 ust. 3;
- 3) zawieranie umów i porozumień, o których mowa w art. 12 ust. 2 i 5;
- 4) przygotowywanie planu organizacji i działania ZPHM;
- 5) zapewnienie obsługi realizacji zadań ZPHM, w tym całodobowego obiegu informacji niezbędnych do realizacji tych zadań;
- 6) organizowanie i koordynowanie udziału ZPHM w szkoleniach oraz ćwiczeniach krajowych i międzynarodowych.

Ponadto, mając na względzie, że jest konieczne odpowiednie wykształcenie, zgranie członków zespołu i skuteczne kierowanie pracą zespołu w sposób zapewniający efektywną i bezpieczną realizację zadań – na Szefie KPRM spoczywa organizowanie i koordynowanie udziału ZPHM w szkoleniach oraz ćwiczeniach krajowych i międzynarodowych, które mają zapewnić jak najbardziej efektywną realizację działań ZPHM w praktyce. Do takich ćwiczeń można zaliczyć m.in. ćwiczenia z zakresu ochrony ludności, zarządzania kryzysowego, obrony cywilnej oraz ćwiczenia obronne.

Po stronie beneficjentów organizowanych szkoleń i ćwiczeń, tj. przyszłych członków ZPHM, jest możliwość udziału w szkoleniach i ćwiczeniach. Szkolenia pomagają w nabywaniu lub aktualizacji wiedzy i umiejętności niezbędnych do realizacji zadań ZPHM, ćwiczenia natomiast polegają na praktycznym sprawdzeniu sposobów realizacji zadań ZPHM.

W warstwie operacyjnej projekt przewiduje, że do zadań Szefa KPRM należy również zapewnienie obsługi realizacji zadań ZPHM, w tym całodobowego obiegu informacji niezbędnych do realizacji tych zadań.

#### Zadania ZPHM

Projekt przewiduje, że odpowiednio przygotowany i zabezpieczony przez Szefa KPRM od strony organizacyjnej, logistycznej i informacyjnej ZPHM realizuje działania, do których należy:

- 1) zapewnienie natychmiastowej i niezbędnej pomocy poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego lub osobom, u których w przypadku opóźnienia udzielenia

wysokospecjalistycznej pomocy medycznej może dojść do stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego, w tym prowadzenie:

- a) akcji ratunkowo-ewakuacyjnych obywateli Rzeczypospolitej Polskiej będących ofiarami wypadków i innych zdarzeń nagłych,
  - b) zabezpieczenia medycznego akcji związanych z zapewnieniem pomocy obywatelom Rzeczypospolitej Polskiej oraz członkom ich rodzin będących obywatelami innych państw, w tym ewakuacji zagrożonych osób do miejsca bezpiecznego;
- 2) prowadzenie działań humanitarnych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w związku z wypełnianiem zobowiązań państwa wynikających z przepisów międzynarodowych lub umów międzynarodowych, których stroną jest Rzeczpospolita Polska, w tym udzielanie:
- a) wsparcia innym państwom w działaniach ratunkowych podejmowanych na ich terytorium,
  - b) wsparcia humanitarnego.

## **ZPHM – kwalifikacje, rekrutacja, świadczenia przysługujące członkom Zespołu oraz kierowanie Zespołem**

### Kwalifikacje

Projektowana ustawa przewiduje, że członkami ZPHM mogą być:

- 1) lekarze, lekarze dentyści, ratownicy, ratownicy medyczni, pielęgniarki, położne oraz diagnosty laboratoryjni;
- 2) osoby wykonujące zawody medyczne w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 i 655) inne, niż wymienione w pkt 1.

Powyższy katalog zawodów zapewnia odpowiedni i w ocenie projektodawcy wystarczający dobór przyszłej kadry ZPHM.

Członek ZPHM będzie:

- 1) posiadać wiedzę i doświadczenie w udzielaniu świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego lub udzielania pomocy humanitarnej;
- 2) posiadać poświadczenie bezpieczeństwa upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych co najmniej klauzulą „poufne” albo będzie musiał wyrazić zgodę na poddanie się postępowaniu sprawdzającemu prowadzonemu w celu ustalenia, czy osoba nim objęta daje rękojmię zachowania tajemnicy, o którym

mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 742, z późn. zm.);

3) wykazywać gotowość do podjęcia się realizacji zadań w dowolnym miejscu i czasie.

Posiadanie poświadczenia bezpieczeństwa, o którym mowa w art. 5 ust. 2 pkt 2 projektu, przez członków Zespołu jest niezbędne z uwagi na specyfikę zadań Zespołu.

Członkowie ZPHM są wylaniani w drodze otwartego naboru. Dobór odpowiedniej kadry będzie warunkowany charakterem zadań wykonywanych przez ZPHM i koniecznością zapewnienia profesjonalnego wykonywania tych zadań.

### Rekrutacja do ZPHM

Zgodnie z projektem ogłoszenie o naborze członków do ZPHM zamieszcza się w Biuletynie Informacji Publicznej. Ogłoszenie o naborze zawiera informacje o:

- 1) wymaganiach dla kandydata na członka ZPHM;
- 2) warunkach wykonywania zadań członka ZPHM;
- 3) wymaganych dokumentach;
- 4) terminie i miejscu składania dokumentów.

Dobór odpowiedniej kadry będzie warunkowany charakterem zadań wykonywanych przez członków ZPHM i koniecznością zapewnienia profesjonalnego wykonywania tych zadań.

Wyniki naborów będą ogłaszane przez umieszczenie informacji w Biuletynie Informacji Publicznej.

W przypadku pozytywnego zakończenia naboru jest zawierana w formie pisemnej umowa cywilnoprawna z członkiem ZPHM określająca wykonywanie przez członka ZPHM zadań. W umowie tej członek ZPHM zobowiązuje się do wykonywania zadań oraz otrzymuje zapłatę wynagrodzenia za ich realizację. Umowa jest zawierana na czas określony i nie może być zawarta na okres krótszy niż 3 lata.

Do istotnych elementów umowy należą w szczególności:

- 1) określenie zakresu realizacji zadań;
- 2) określenie sposobu organizacji realizacji zadań;
- 3) określenie wysokości wynagrodzenia z tytułu realizacji zadań;
- 4) ustalenie zasad rozliczeń oraz zasad i terminów przekazywania wynagrodzenia;
- 5) postanowienie, zgodnie z którym w przypadku jej rozwiązania w okresie krótszym niż 3 lata od dnia jej zawarcia z przyczyn leżących po stronie członka ZPHM,

członek ZPHM jest obowiązany do zwrotu kosztów szkolenia i wyposażenia w sprzęt osobisty.

W celu zachowania transparentności relacji między ochotniczym statusem członka ZPHM a zadaniami realizowanymi u innych podmiotów w ramach zawartej umowy o pracę lub na podstawie umowy cywilnoprawnej jest wystawiane członkowi ZPHM pisemne zaświadczenie o zawarciu umowy z tym członkiem. Członek ZPHM powinien poinformować bowiem o fakcie zawarcia tej umowy pracodawcę lub podmiot zatrudniający członka ZPHM na innej podstawie niż umowa o pracę, jednocześnie przedstawiając stosowne zaświadczenie.

### Świadczenia przysługujące członkowi ZPHM

Członkowi ZPHM przysługuje wynagrodzenie za gotowość do udziału w działaniach ZPHM oraz za udział w działaniach ZPHM. Członkowi ZPHM przysługuje wynagrodzenie:

- 1) miesięczne za pozostawanie w gotowości do działań w wysokości nie wyższej niż 25%,
- 2) za każdy dzień udziału w działaniach w wysokości nie wyższej niż 70% – przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw z poprzedniego kwartału włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

Projekt przewiduje, że Prezes Rady Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, wynagrodzenie przysługujące członkom ZPHM, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniego poziomu wykonywania przez nich zadań oraz uwzględniając czas pozostawania w gotowości do wykonywania zadań i udziału w nich.

Ponadto członkowi ZPHM będzie przysługiwać:

- 1) wyposażenie w sprzęt osobisty odpowiedni do rodzaju wykonywanych zadań;
- 2) w okresie realizacji zadań i wypoczynku koniecznego po ich zakończeniu zwolnienie ze świadczenia pracy w ramach umowy o pracę albo prawo do zawieszenia realizacji umowy cywilnoprawnej w podmiotach, z którymi członek ZPHM ma zawartą taką umowę;
- 3) w okresie udziału w działaniach ZPHM oraz w czasie udziału w szkoleniach i ćwiczeniach obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (zapewnia się członkowi ZPHM ubezpieczenie w tym zakresie).

W przypadku przysługującego członkowi ZPHM zwolnienia ze świadczenia pracy w ramach umowy o pracę albo prawa do zawieszenia realizacji umowy cywilnoprawnej wystawia się członkowi ZPHM pisemne zaświadczenie określające czas prowadzonych działań i czas wypoczynku. Członek ZPHM musi mieć możliwość potwierdzenia tego faktu pracodawcy lub podmiotowi zatrudniającemu członka ZPHM na innej podstawie niż umowa o pracę, przedstawiając stosowne zaświadczenie.

#### Kierowanie Zespołem i jego struktura

Działaniami ZPHM od momentu jego zadysponowania przez Prezesa Rady Ministrów kieruje Szef ZPHM. Szefa ZPHM powołuje i odwołuje Prezes Rady Ministrów spośród osób posiadających kwalifikacje przewidziane dla każdego z członków ZPHM. Szef ZPHM wykonuje swoje zadania przy pomocy zastępców (nie więcej niż dwóch) powoływanych i odwoływanych przez Prezesa Rady Ministrów na wniosek Szefa ZPHM.

W skład ZPHM wchodzi sekcje:

- 1) ratunkowa;
- 2) humanitarna.

W skład ZPHM może wchodzić więcej niż jedna sekcja ratunkowa i humanitarna, jeżeli jest to uzasadnione charakterem lub rozmiarem wykonywanych zadań.

Rodzaj i liczbę sekcji, liczebność poszczególnych sekcji, zakres zadań realizowanych przez sekcje oraz organizację działań sekcji będzie określał tzw. plan organizacji i działania ZPHM.

Planowany stan osobowy ZPHM to 60 osób, podzielonych na sekcje, które w założeniu mają liczyć minimum 10 członków.

#### **Dysponowanie ZPHM do realizacji zadań**

Projektowana regulacja zakłada, że dysponentem ZPHM jest Prezes Rady Ministrów.

Od momentu zadysponowania ZPHM do działań Szef ZPHM kieruje bezpośrednio działaniami realizowanymi przez ten zespół. Szef KPRM natomiast zapewnia wsparcie, m.in. całodobowy obieg informacji niezbędny do realizacji zadań ZPHM.

Koszty działań zadysponowanego ZPHM są pokrywane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest Szef KPRM.

## **Realizacja zadań przez ZPHM/wsparcie realizacji zadań ZPHM przez inne podmioty**

Przewiduje się zapewnienie w maksymalnym stopniu posiadania przez ZPHM własnych zasobów kadrowych i sprzętowych, niezbędnych do realizacji zadań w zależności od ich charakteru oraz czasu trwania działań. W warstwie kadrowej planowany stan osobowy ZPHM to 60 osób, podzielonych na sekcje, które w założeniu mają liczyć minimum 10 członków (w założeniu ZPHM w składzie sekcji pozostaje w gotowości do użycia w trybie całodobowym z możliwością jego „rozwinęcia”, w przypadkach tego wymagających).

W warstwie sprzętowej ZPHM docelowo skierowany na miejsce zdarzenia powinien być samowystarczalny, dysponując własnym sprzętem medycznym, zapasami materiałów medycznych, zapasami żywności czy też sprzętem zapewniającym autonomiczną produkcję energii elektrycznej.

Racjonalne jest jednak – przynajmniej w początkowym okresie funkcjonowania ZPHM, a potem w zależności od potrzeb – wykorzystanie zasobów kadrowych i sprzętowych innych podmiotów, głównie z obszaru administracji rządowej, w mniejszym stopniu z obszaru organizacji pozarządowych. Takie rozwiązanie powoduje racjonalne gospodarowanie już istniejącymi zasobami, bez nadmiernego wydatkowania środków finansowych.

Zakłada się stopniowe uzyskiwanie pełnej gotowości operacyjnej ZPHM do działań między dniem wejścia w życie ustawy a dniem 1 września 2022 r. Jednocześnie zakłada się możliwość wykorzystania rezerw strategicznych do zabezpieczenia potrzeb logistycznych ZPHM. Po tym okresie są planowane działania, zmierzające do wykorzystywania w maksymalnym stopniu własnych zasobów kadrowych i sprzętowych ZPHM, w celu spełnienia warunków certyfikacji WHO.

Mając na względzie, że tworzenie ZPHM nie może odbywać się w sposób ograniczający możliwości działań podmiotów wspierających, w projekcie zawarto mechanizmy, które pozwalają innym podmiotom decydować, jakie zasoby zostaną wydzielone do wsparcia ZPHM oraz regulacje pozwalające na nieudostępnianie zasobów, w przypadkach gdy zagraża to realizacji ustawowych lub statutowych zadań tych podmiotów.

Mając na uwadze powyższe, projekt ustawy przewiduje, że w realizacji zadań ZPHM mogą być wykorzystywane zasoby kadrowe lub sprzętowe będące w dyspozycji:

- 1) ministrów kierujących działami administracji rządowej oraz wojewodów,

- 2) Szefa KPRM,
  - 3) podmiotów podległych organom, o których mowa w pkt 1, lub przez nie nadzorowanych,
  - 4) innych niż określone w pkt 1–3 podmiotów, w zakresie ich działań ustawowych lub statutowych
- zgodnie z planem organizacji i działania ZPHM i za ich zgodą.

W celu wykorzystania zasobów kadrowych i sprzętowych podmiotów będą zawierane z nimi umowy lub porozumienia, określające zasoby kadrowe lub sprzętowe oraz możliwości ich wykorzystania. Umowy lub porozumienia mogą zawierać sposób rozliczenia kosztów poniesionych w związku z wykorzystaniem zasobów kadrowych lub sprzętowych.

Ponadto projekt ustawy przewiduje możliwość wykorzystania w realizacji zadań ZPHM statków powietrznych:

- 1) o których mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2019 r. o lotach najważniejszych osób w państwie (Dz. U. poz. 1967),
- 2) będących na wyposażeniu podmiotu leczniczego utworzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia w celu realizacji zadań lotniczych zespołów ratownictwa medycznego (LPR)

– zgodnie z planem organizacji i działania ZPHM.

W przypadku planowanego wykorzystania statków powietrznych:

- 1) o których mowa w ustawie z dnia 30 sierpnia 2019 r. o lotach najważniejszych osób w państwie, każdorazowo jest informowany Szef KPRM; w uzasadnionych przypadkach Szef KPRM może podjąć decyzję o braku możliwości organizacji lotu;
- 2) będących na wyposażeniu LPR, realizacja odbywa się zgodnie z zawartym porozumieniem lub zawartą umową.

W przypadku gdy nie ma możliwości realizacji zadań z wykorzystaniem ww. statków powietrznych, dopuszcza się możliwość wykorzystania statków powietrznych będących na wyposażeniu polskiego przewoźnika lotniczego lub przewoźnika lotniczego innego państwa.

Projekt przewiduje, że w przypadku wykorzystania zasobów kadrowych i sprzętowych pozostających w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej nie może to zagrozić zdolności do realizacji konstytucyjnych zadań przez Siły Zbrojne Rzeczypospolitej Polskiej.

W celu efektywnego wykorzystania zasobów kadrowych i sprzętowych ww. podmiotów, jak również w celu uniknięcia ograniczeń w realizację ich ustawowych lub statutowych zadań – w projekcie przewidziano wprowadzenie tzw. planu organizacji i działania ZPHM, zatwierdzanego przez Prezesa Rady Ministrów.

Plan organizacji i działania ZPHM jest opracowywany przez Szefa ZPHM i zatwierdzany przez Prezesa Rady Ministrów.

Plan organizacji i działania ZPHM jest opracowywany i uzgadniany z ww. podmiotami z obszaru administracji rządowej, w zakresie wykorzystania zasobów kadrowych i sprzętowych tych podmiotów. Projekt przewiduje, że podmioty, z którymi jest uzgadniany plan organizacji i działania ZPHM, są obowiązane do udostępnienia zasobów kadrowych i sprzętowych, w zakresie określonym w tym planie.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach podmioty mogą podjąć decyzję o braku możliwości udostępnienia zasobów kadrowych i sprzętowych, w zakresie określonym w planie organizacji i działania ZPHM. Przy korzystaniu ze wsparcia innych służb może się okazać, że służby te w tym samym czasie korzystają z zasobów przeznaczonych dla ZPHM, uniemożliwiając tym samym ich szybkie delegowanie do zadań ZPHM. Dlatego też istotnym aspektem są kwestie planistyczne, na które położono nacisk w projekcie ustawy.

Dodatkowo w tym zakresie przewidziano wydanie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów, w którym zostaną określone:

- 1) niezbędne elementy planu organizacji i działania ZPHM;
- 2) tryb sporządzania i uzgadniania planu organizacji i działania ZPHM oraz jego zmian.

Jako wytyczną do rozporządzenia przewidziano potrzebę zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania ZPHM oraz prawidłowej realizacji jego zadań.

Projektowana regulacja wskazuje na konieczność dokumentowania zadań wykonywanych przez ZPHM. Dokumentacja działań prowadzonych przez ZPHM zawiera w szczególności:

- 1) oznaczenie sekcji zadysponowanej do działań;
- 2) informację o składzie osobowym sekcji ze wskazaniem roli pełnionej przez poszczególnych jej członków;
- 3) przyczynę podejmowanych działań;
- 4) informację o lokalizacji miejsca zdarzenia;

- 5) wskazanie roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym:
  - a) przekazania dyspozycji prowadzenia działań do sekcji,
  - b) wyjazdu lub wylotu sekcji do zdarzenia,
  - c) przybycia sekcji na miejsce zdarzenia,
  - d) zakończenia działań sekcji;
  - e) informację o powiadomieniu innych podmiotów ustawowo powołanych do niesienia pomocy;
  - f) inne istotne informacje dotyczące okoliczności realizacji dyspozycji przez sekcję.

Dodatkowo, w przypadku działań prowadzonych przez ZPHM polegających na udzieleniu pomocy osobom poszkodowanym, dokumentacja może zawierać:

- 1) oznaczenie osoby, pozwalające na ustalenie tożsamości;
- 2) opis stanu zdrowia osoby poszkodowanej lub zakresu udzielonej tej osobie pomocy;
- 3) wskazanie roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym:
  - a) rozpoczęcia udzielania pomocy osobie poszkodowanej,
  - b) zakończenia udzielania pomocy osobie poszkodowanej, w tym przekazania osoby poszkodowanej przez sekcję do podmiotu leczniczego lub zespołowi ratownictwa medycznego;
- 4) oświadczenie osoby poszkodowanej o rezygnacji z udzielania mu pomocy lub przekazania do podmiotu leczniczego, wraz z podaniem miesiąca, dnia oraz godziny i minuty odmowy w systemie 24-godzinnym;
- 5) informację dotyczącą pozostawienia osoby poszkodowanej w miejscu zdarzenia lub przekazania tej osoby przez sekcję do podmiotu leczniczego lub zespołu ratownictwa medycznego;
- 6) informację o odstąpieniu od udzielania pomocy osobie poszkodowanej wraz ze wskazaniem przesłanek podjęcia takiej decyzji;
- 7) w przypadku zgonu osoby poszkodowanej – przyczynę i datę zgonu, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym.

Projekt reguluje sposób dysponowania sporządzoną dokumentacją, m.in. wskazuje, że dokumentację wydaje się osobie poszkodowanej lub jego przedstawicielowi ustawowemu, a w przypadku transportu osoby poszkodowanej do podmiotu leczniczego – temu podmiotowi leczniczemu. Okres przechowywania dokumentacji ustala się na 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu w tej dokumentacji. W celu przechowywania dokumentacji jest zawierane porozumienie z

podmiotem leczniczym na przechowywanie i udostępnianie dokumentacji z działań ZPHM.

Dodatkowo projektowana regulacja zawiera propozycję przepisów w zakresie dysponowania przez ZPHM produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi. Przewiduje się, że w przypadku dysponowania do działań ZPHM może przewozić poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i wwozić na jej terytorium produkty lecznicze i wyroby medyczne, niezbędne do realizacji tych działań.

W przypadku podejmowanych zadań poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej ZPHM może nabywać, przewozić oraz wywozić poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej produkty lecznicze i wyroby medyczne, przeznaczone wyłącznie do wykorzystania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, niezbędne do realizacji tych działań.

Jest prowadzony rejestr produktów leczniczych lub wyrobów medycznych wykorzystywanych przez ZPHM do realizacji działań, który stanowi załącznik do planu organizacji i działania ZPHM.

Do realizowania zadań w ww. zakresie mogą być wykorzystywane również produkty lecznicze lub wyroby medyczne stanowiące element rezerw strategicznych lub produkty lecznicze nabyte wyłącznie w celu realizacji tych zadań.

W odniesieniu do produktów leczniczych – z wyłączeniem sytuacji, w której miałyby być wykorzystywane produkty lecznicze z rezerw strategicznych – są one przechowywane wyłącznie w hurtowni farmaceutycznej, na podstawie umowy zawartej z podmiotem prowadzącym tę hurtownię.

Projektowana regulacja przewiduje zmianę w ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2021 r. poz. 1977 i 2120) w zakresie uprawnień Inspekcji Farmaceutycznej do kontrolowania warunków przechowywania, w tym wydawania, oraz transportu produktów leczniczych, o których mowa w przepisach ustawy z dnia ... o Zespole Pomocy Humanitarno-Medycznej (Dz. U. poz. ...).

Projektowana regulacja przewiduje zmiany w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 2053 i 2459) w zakresie wskazania ZPHM jako jednostki wspierającej Prezesa Rady Ministrów.

Przewiduje się, że ustawa wejdzie w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia. Natomiast uzyskanie pełnej gotowości operacyjnej ZPHM przewidziano nie później niż do dnia 1 września 2022 r.

Regulacje zawarte w projektowanej ustawie nie stanowią przepisów technicznych w rozumieniu 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), zatem nie podlega ona notyfikacji.

Projektowane przepisy nie wymagają przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348) projekt ustawy został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie „Rządowy Proces Legislacyjny”.

Projekt ustawy jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt nie wywiera wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców. Projekt nie określa zasad podejmowania, wykonywania lub zakończenia działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162, z późn. zm.).

<p><b>Nazwa projektu</b> Projekt ustawy o Zespole Pomocy Humanitarno-Medycznej</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b> Kancelaria Prezesa Rady Ministrów Rządowe Centrum Bezpieczeństwa</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Pan Michał Dworczyk, Minister – Członek Rady Ministrów, Szef KPRM</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Pan Grzegorz Matyasik, Zastępca Dyrektora Rządowego Centrum Bezpieczeństwa</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 28.03.2022 r.</p> <p><b>Źródło</b> Inne Inicjatywa własna</p> <p><b>Nr w Wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów</b> UD 256</p>
---	---

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zwiększenie efektywności w zakresie realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu natychmiastowej i niezbędnej pomocy poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osobom w przypadku zagrożenia ich zdrowia lub życia.

### 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

#### Utworzenie zespołu szybkiego reagowania na szczeblu centralnym

Projektowana regulacja wprowadza mechanizmy prawne i organizacyjno-finansowe funkcjonowania na szczeblu centralnym tzw. Zespołu Pomocy Humanitarno-Medycznej (dalej „ZPHM”).

W tym zakresie przewiduje się:

- 1) utworzenie grupy specjalistów medycznych i innych specjalistów niezbędnych do prowadzenia akcji ratunkowej oraz udzielania wsparcia humanitarnego;
- 2) zapewnienie gotowości niezbędnej kadry w zakresie szkoleniowym, operacyjnym i sprzętowym (gotowość, delegowanie i finansowanie gotowości i udziału w działaniach ratunkowych i akcjach ratunkowo-ewakuacyjnych oraz medycznych czynnościach ratunkowych, oraz wsparcia humanitarnego);
- 3) zapewnienie sprawnej logistyki, transportu i koordynacji realizowanych zadań (rozumianej jako określona w determinancie czasowej gotowość sprzętu m.in. transportowego, będącego w zasobach wskazanych instytucji i służb podległych różnym ministrom).

#### Zadania ZPHM

Projekt przewiduje, że ZPHM będzie prowadził działania w zakresie:

- 1) zapewnienia natychmiastowej i niezbędnej pomocy poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego lub osobom, u których w przypadku opóźnienia udzielenia wysokospecjalistycznej pomocy medycznej może dojść do stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego, w tym prowadzenie:
  - a) akcji ratunkowo-ewakuacyjnych obywateli Rzeczypospolitej Polskiej będących ofiarami wypadków i innych zdarzeń nagłych,
  - b) zabezpieczenia medycznego akcji związanych z zapewnieniem pomocy obywatelom Rzeczypospolitej Polskiej oraz członkom ich rodzin będących obywatelami innych państw, w tym ewakuacji zagrożonych osób do miejsca bezpiecznego;
- 2) prowadzenia działań humanitarnych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w związku z wypełnianiem zobowiązań państwa wynikających z przepisów międzynarodowych lub umów międzynarodowych, których stroną jest Rzeczpospolita Polska, w tym udzielania:
  - a) wsparcia innym państwom w działaniach ratunkowych podejmowanych na ich terytorium,
  - b) wsparcia humanitarnego.

#### Mechanizmy zapewniające funkcjonowanie ZPHM

Projekt przewiduje, że Szef KPRM zapewnia funkcjonowanie ZPHM. Do podstawowych zadań w zakresie zapewnienia funkcjonowania ZPHM należy:

- 1) prowadzenie naboru do ZPHM i obsługi kadrowej członków ZPHM;
- 2) wsparcie w zakresie przygotowanie planu organizacji i działania ZPHM.

Ponadto, mając na względzie, że jest konieczne odpowiednie wykszolenie, zgranie członków zespołu i skuteczne kierowanie pracą zespołu w sposób zapewniający efektywną i bezpieczną realizację zadań – na Szefie KPRM

spoczywa obowiązek organizowania i koordynowania udziału ZPHM w szkoleniach oraz ćwiczeniach krajowych i międzynarodowych, które w zakresie swojej tematyki dotyczą profilu działań ZPHM.

W warstwie operacyjnej natomiast – po zadysponowaniu ZPHM do działań – przewiduje się, że do zadań Szefa KPRM należy zapewnienie obsługi realizacji zadań ZPHM, w tym całodobowego obiegu informacji niezbędnych do realizacji tych zadań.

### **Kadry ZPHM**

Przewiduje się, że członkami ZPHM w głównej mierze mogą być lekarze, lekarze dentyści, ratownicy (osoby, które ukończyły kurs w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy), ratownicy medyczni, pielęgniarki, położne i diagnostki laboratoryjni – posiadający stosowne kwalifikacje – wyłonieni w drodze otwartego naboru.

Członkami ZPHM mogą być również osoby wykonujące zawody medyczne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 i 655), inne niż wymienione powyżej.

Różnorodność zawodów pozwoli na wyłonienie członków ZPHM i przypisanie ich do realizacji zadań w poszczególnych sekcjach (medycznych lub humanitarnych), stosownie do możliwości i potrzeb ZPHM.

Zatrudnienie w ZPHM będzie następować na podstawie umowy cywilnoprawnej, na podstawie dobrowolnego zgłoszenia się do pracy w ZPHM.

Członkom ZPHM będzie przysługiwać wyposażenie w sprzęt osobisty odpowiedni do rodzaju wykonywanych zadań. Ponadto w okresie realizacji zadań i wypoczynku koniecznego po ich zakończeniu będzie przysługiwać zwolnienie ze świadczenia pracy w ramach umowy o pracę albo prawo do zawieszenia realizacji umowy cywilnoprawnej w podmiotach, z którymi członek ZPHM ma zawartą taką umowę.

Dodatkowo w okresie udziału w działaniach ZPHM oraz w czasie udziału w szkoleniach i ćwiczeniach członkom zespołu będzie przysługiwać obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.

### **Organizacja i kierowanie ZPHM**

W celu zapewnienia właściwego kierowania ZPHM projektowana regulacja przewiduje powołanie Szefa ZPHM. Szefa ZPHM powołuje i odwołuje Prezes Rady Ministrów. Zastępcy Szefa ZPHM są powoływani również przez Prezesa Rady Ministrów na wniosek Szefa ZPHM.

Szef ZPHM kieruje strukturą zespołu składającą się z sekcji:

- 1) ratunkowych;
- 2) humanitarnych.

Projektowane rozwiązania umożliwiają tworzenie sekcji przez Szefa ZPHM w liczbie umożliwiającej realizację zadań ZPHM oraz z uwzględnieniem liczby i charakteru występujących zdarzeń, które będą wymagały interwencji ZPHM.

### **Planowanie działań ZPHM**

W celu zapewnienia skutecznego funkcjonowania i efektywnego działania ZPHM projekt przewiduje opracowanie tzw. planu organizacji i działania ZPHM zawierającego m.in. procedury użycia ZPHM w odniesieniu do poszczególnych rodzajów działań.

### **Mechanizm „uruchamiania” ZPHM**

Projekt zawiera rozwiązania w zakresie „uruchomienia” ZPHM – jest on uruchamiany na polecenie Prezesa Rady Ministrów.

### **Wprowadzenie rozwiązań gwarantujących efektywną realizację działań ZPHM**

Projektowana regulacja zakłada, że ZPHM oprócz posiadania własnego sprzętu będzie mógł wykorzystywać w trakcie prowadzonych działań zasoby kadrowe lub sprzętowe będące w dyspozycji:

- 1) ministrów kierujących działami administracji rządowej oraz wojewodów;
- 2) Szefa Kancelarii Prezesa Rady Ministrów;
- 3) podmiotów podległych ww. ministrom lub przez nie nadzorowanych;
- 4) innych niż ww. podmiotów w ramach realizacji ich zadań ustawowych lub statutowych.

Wykorzystanie zasobów innych podmiotów będzie się odbywać zgodnie z planem organizacji i działania ZPHM, uzgodnionym z tymi podmiotami.

W celu wykorzystania zasobów kadrowych i sprzętowych będą zawierane umowy lub porozumienia, określające zasoby kadrowe lub sprzętowe oraz możliwości ich wykorzystania.

Projektowana regulacja dokonuje zmiany w:

- 1) ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2021 r. poz. 1977 i 2120) w zakresie uprawnień Inspekcji Farmaceutycznej do kontrolowania warunków przechowywania, w tym wydawania, oraz transportu produktów leczniczych, o których mowa w przepisach ustawy o Zespole Pomocy Humanitarno-Medycznej;
- 2) ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 2053 i 2459) w zakresie wskazania ZPHM jako jednostki współpracującej z PRM.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Mieszkańcy	38,4	Dane GUS	Wzrost bezpieczeństwa ludności związany z działaniami realizowanymi przez ZPHM.
Prezes Rady Ministrów	1		Wydanie polecenia do zadysponowania ZPHM do działań w kraju i za granicą.
Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów	1		Zapewnienie funkcjonowania ZPHM przez m.in.: – prowadzenie naboru do ZPHM i obsługi kadrowej członków ZPHM, – organizowanie i koordynowanie udziału ZPHM w szkoleniach oraz ćwiczeniach krajowych i międzynarodowych, – zapewnienie całodobowego obiegu informacji niezbędnych do realizacji działań podejmowanych przez ZPHM. Ponadto Szef KPRM może udostępniać własne zasoby kadrowe lub sprzętowe do realizacji zadań ZPHM.
ministrowie kierujący działami administracji rządowej			Udostępnienie uprzednio zaplanowanych zasobów kadrowych lub sprzętowych do realizacji zadań ZPHM.
Wojewoda	16		Udostępnienie uprzednio zaplanowanych zasobów kadrowych lub sprzętowych do realizacji zadań ZPHM.
Zespół Pomocy Humanitarno-Medycznej	60		Zapewnienie natychmiastowej i niezbędnej pomocy poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego lub osobom, u których w przypadku opóźnienia udzielenia wysokospecjalistycznej pomocy medycznej może dojść do stanu nagłego

			<p>zagrożenia zdrowotnego, w tym prowadzenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– akcji ratunkowo-ewakuacyjnych obywateli Rzeczypospolitej Polskiej będących ofiarami wypadków i innych zdarzeń nagłych,</li> <li>– zabezpieczenia medycznego akcji związanych z zapewnieniem pomocy obywatelom Rzeczypospolitej Polskiej oraz członkom ich rodzin będących obywatelami innych państw, w tym ewakuacji zagrożonych osób do miejsca bezpiecznego.</li> </ul> <p>Prowadzenie działań humanitarnych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w związku z wypełnianiem zobowiązań państwa wynikających z przepisów międzynarodowych lub umów międzynarodowych, których stroną jest Rzeczpospolita Polska, w tym udzielanie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wsparcia innym państwom w działaniach ratunkowych podejmowanych na ich terytorium,</li> <li>– wsparcia humanitarnego.</li> </ul>
--	--	--	---

#### 5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt ustawy został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w zakładce „Rządowy Proces Legislacyjny”. Podlegał uzgodnieniom międzyresortowym. Ze względu na specyficzny i ograniczony zakres regulacji nie przeprowadzono konsultacji publicznych.

#### 6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z ... r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0 2022	1 2023	2 2024	3 2025	4 2026	5 2027	6 2028	7 2029	8 2030	9 2031	10 2032	Łącznie (0–10)
<b>Dochody ogółem</b>												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
<b>Wydatki ogółem</b>	14,5	15,9	15,9	15,9	15,9	19,1	17,5	17,5	17,5	17,5	17,5	184,7
budżet państwa	14,5	15,9	15,9	15,9	15,9	19,1	17,5	17,5	17,5	17,5	17,5	184,7

JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
<b>Saldo ogółem</b>	-14,5	-15,9	-15,9	-15,9	-15,9	-19,1	-17,5	-17,5	-17,5	-17,5	-17,5	-184,7
budżet państwa	-14,5	-15,9	-15,9	-15,9	-15,9	-19,1	-17,5	-17,5	-17,5	-17,5	-17,5	-184,7
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Źródła finansowania	Budżet państwa cz. 16 – Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, rezerwa celowa budżetu państwa. Koszty związane z wykonywaniem zadań przez pozostałych dysponentów, np. Inspekcję Farmaceutyczną, wojewodów, zostaną sfinansowane w ramach środków właściwych dysponentów, zaplanowanych corocznie w ustawie budżetowej, bez możliwości ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa na ten cel.											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p><b>Budżet na rok 2022 – szacunkowa kwota 14 511 000 zł</b></p> <p><u>Koszty osobowe</u> Koszty osobowe KPRM – 8 etatów, roczny koszt 665 000 zł (za 7 miesięcy). W związku z powierzeniem nowych zadań jest konieczne zatrudnienie 5 pracowników (4 etaty do prowadzenia spraw związanych z zapewnieniem ze strony KPRM realizacji zadań ZPHM w dedykowanej do tego celu komórce organizacyjnej oraz jeden etat do obsługi kadrowej). Dodatkowo w kosztach osobowych zostanie ujęte Kierownictwo ZPHM (Szef ZPHM oraz maksymalnie dwóch zastępców Szefa).</p> <p><u>Członkowie ZPHM – umowy</u> Okolo 60 członków, roczny koszt 1 126 000 zł (za 7 miesięcy), w tym miesięczne uposażenie za gotowość członków ZPHM – roczny koszt 466 000 zł oraz wynagrodzenia za prowadzone działania – symulowany roczny koszt okolo 660 000 zł (za 1 dzień akcji ratowniczej średnio 2000 zł dla członka ZPHM).</p> <p><u>Szkolenia</u> Koszt roczny okolo 270 000 zł (za trzy miesiące) (średni koszt miesięczny 1500 zł na 1 członka ZPHM).</p> <p><u>Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy</u> Zakup wyposażenia osobistego ratownika – koszt 3 600 000 zł (60 członków ZPHM, jednostkowy koszt wyposażenia okolo 60 000 zł, obejmujący m.in. sprzęt ochrony osobistej, sprzęt medyczny osobisty, sprzęt ratunkowy, racje żywnościowe, środki łączności). Zakup podstawowego sprzętu transportu kołowego – koszt 1 150 000 zł. Podstawowy sprzęt transportowy obejmuje: samochód operacyjny typu SUV 1 sztuka – koszt 350 000 zł. Dodatkowo bus transportowy 6-osobowy z cargo na podwoziu terenowym – 2 sztuki – koszt okolo 600 000 zł oraz bus cargo na podwoziu terenowym 1 sztuka – koszt 200 000 zł.</p> <p><u>Koszty działań operacyjnych</u> Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 3 500 000 zł. Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 4 200 000 zł.</p> <p><b>Budżet na rok 2023 – szacunkowa kwota 15 950 000 zł</b></p> <p><u>Koszty osobowe</u> Koszty osobowe KPRM, koszty osobowe Kierownictwa ZPHM – 1 140 000 zł, z uwzględnieniem kosztów dodatkowego wynagrodzenia rocznego.</p> <p><u>Członkowie ZPHM – umowy</u> Koszty – 1 930 000 zł.</p> <p><u>Szkolenia</u> Koszty – 1 080 000 zł.</p> <p><u>Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy</u> Koszty ubezpieczenia, amortyzacji, serwisu sprzętu – łącznie okolo 300 000 zł.</p>											

Koszty wymiany zużytego sprzętu osobistego, zakupu dodatkowego sprzętu – łącznie 1 000 000 zł.

Koszty działań operacyjnych

Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 4 500 000 zł.  
Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 6 000 000 zł.

**Budżet na rok 2024 – szacunkowa kwota 15 950 000 zł**

Koszty osobowe

Koszty osobowe KPRM, koszty osobowe Kierownictwa ZPHM – 1 140 000 zł,  
z uwzględnieniem kosztów dodatkowego wynagrodzenia rocznego.

Członkowie ZPHM – umowy

Koszty – 1 930 000 zł.

Szkolenia

Koszty – 1 080 000 zł.

Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy

Koszty ubezpieczenia, amortyzacji, serwisu sprzętu – łącznie 300 000 zł.  
Koszty wymiany zużytego sprzętu osobistego, zakupu dodatkowego sprzętu – łącznie 1 000 000 zł.

Koszty działań operacyjnych

Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 4 500 000 zł.  
Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 6 000 000 zł.

**Budżet na rok 2025 – szacunkowa kwota 15 950 000 zł**

Koszty osobowe

Koszty osobowe KPRM, koszty osobowe Kierownictwa ZPHM – 1 140 000 zł,  
z uwzględnieniem kosztów dodatkowego wynagrodzenia rocznego.

Członkowie ZPHM – umowy

Koszty – 1 930 000 zł.

Szkolenia

Koszty – 1 080 000 zł.

Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy

Koszty ubezpieczenia, amortyzacji, serwisu sprzętu – łącznie około 300 000 zł.  
Koszty wymiany zużytego sprzętu osobistego, zakupu dodatkowego sprzętu – łącznie 1 000 000 zł.

Koszty działań operacyjnych

Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 4 500 000 zł.  
Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 6 000 000 zł.

**Budżet na rok 2026 – szacunkowa kwota 15 950 000 zł**

Koszty osobowe

Koszty osobowe KPRM, koszty osobowe Kierownictwa ZPHM – 1 140 000 zł,  
z uwzględnieniem kosztów dodatkowego wynagrodzenia rocznego.

Członkowie ZPHM – umowy

Koszty – 1 930 000 zł.

Szkolenia

Koszty – 1 080 000 zł.

Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy

Koszty ubezpieczenia, amortyzacji, serwisu sprzętu – łącznie 300 000 zł.

Koszty wymiany zużytego sprzętu osobistego, zakupu dodatkowego sprzętu – łącznie 1 000 000 zł.

Koszty działań operacyjnych

Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 4 500 000 zł.  
Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 6 000 000 zł.

**Budżet na rok 2027 – szacunkowa kwota 19 066 000 zł**

Koszty osobowe

Koszty osobowe KPRM, koszty osobowe Kierownictwa ZPHM – 1 140 000 zł,  
z uwzględnieniem kosztów dodatkowego wynagrodzenia rocznego.

Członkowie ZPHM – umowy

Koszty – 1 930 000 zł.

Szkolenia

Roczny koszt około 1 296 000 zł (średni koszt miesięczny 1800 zł na 1 członka ZPHM).

Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy

Koszty ubezpieczenia, amortyzacji, serwisu sprzętu – łącznie około 500 000 zł.  
Koszty wymiany zużytego sprzętu osobistego, zakupu dodatkowego sprzętu – łącznie 1 200 000 zł.  
Wymiana transportu kołowego – łącznie 1 500 000 zł (odtworzenie/utrzymanie stanu pierwotnego kolumny transportowej).

Koszty działań operacyjnych

Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 5 000 000 zł.  
Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 6 500 000 zł.

**Budżet na rok 2028 – szacunkowa kwota 17 566 000 zł**

Koszty osobowe

Koszty osobowe KPRM, koszty osobowe Kierownictwa ZPHM – 1 140 000 zł,  
z uwzględnieniem kosztów dodatkowego wynagrodzenia rocznego.

Członkowie ZPHM – umowy

Koszty – 1 930 000 zł.

Szkolenia

Koszty – 1 296 000 zł.

Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy

Koszty ubezpieczenia, amortyzacji, serwisu sprzętu – łącznie 500 000 zł.  
Koszty wymiany zużytego sprzętu osobistego, zakupu dodatkowego sprzętu – łącznie 1 200 000 zł.

Koszty działań operacyjnych

Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 5 000 000 zł.  
Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 6 500 000 zł.

**Budżet na rok 2029 – szacunkowa kwota 17 566 000 zł**

Koszty osobowe

Koszty osobowe KPRM, koszty osobowe Kierownictwa ZPHM – 1 140 000 zł,  
z uwzględnieniem kosztów dodatkowego wynagrodzenia rocznego.

Członkowie ZPHM – umowy

Koszty – 1 930 000 zł.

Szkolenia

Koszty – 1 296 000 zł.

Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy

Koszty ubezpieczenia, amortyzacji, serwisu sprzętu – łącznie 500 000 zł.  
Koszty wymiany zużytego sprzętu osobistego, zakupu dodatkowego sprzętu – łącznie 1 200 000 zł.

Koszty działań operacyjnych

Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 5 000 000 zł.  
Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 6 500 000 zł.

**Budżet na rok 2030 – szacunkowa kwota 17 566 000 zł**

Koszty osobowe

Koszty osobowe KPRM, koszty osobowe Kierownictwa ZPHM – 1 140 000 zł,  
z uwzględnieniem kosztów dodatkowego wynagrodzenia rocznego.

Członkowie ZPHM – umowy

Koszty – 1 930 000 zł.

Szkolenia

Koszty – 1 296 000 zł.

Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy

Koszty ubezpieczenia, amortyzacji, serwisu sprzętu – łącznie 500 000 zł.  
Koszty wymiany zużytego sprzętu osobistego, zakupu dodatkowego sprzętu – łącznie 1 200 000 zł.

Koszty działań operacyjnych

Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 5 000 000 zł.  
Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 6 500 000 zł.

**Budżet na rok 2031 – szacunkowa kwota 17 566 000 zł**

Koszty osobowe

Koszty osobowe KPRM, koszty osobowe Kierownictwa ZPHM – 1 140 000 zł,  
z uwzględnieniem kosztów dodatkowego wynagrodzenia rocznego.

Członkowie ZPHM – umowy

Koszty – 1 930 000 zł.

Szkolenia

Koszty – 1 296 000 zł.

Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy

Koszty ubezpieczenia, amortyzacji, serwisu sprzętu – łącznie 500 000 zł.  
Koszty wymiany zużytego sprzętu osobistego, zakupu dodatkowego sprzętu – łącznie 1 200 000 zł.

Koszty działań operacyjnych

Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 5 000 000 zł.  
Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 6 500 000 zł.

**Budżet na rok 2032 – szacunkowa kwota 17 566 000 zł**

Koszty osobowe

Koszty osobowe KPRM, koszty osobowe Kierownictwa ZPHM – 1 140 000 zł,  
z uwzględnieniem kosztów dodatkowego wynagrodzenia rocznego.

Członkowie ZPHM – umowy

Koszty – 1 930 000 zł.

Szkolenia

Koszty – 1 296 000 zł.

Koszty wyposażenia ZPHM, sprzęt medyczny oraz transportowy

Koszty ubezpieczenia, amortyzacji, serwisu sprzętu – łącznie 500 000 zł.

	<p>Koszty wymiany zużytego sprzętu osobistego, zakupu dodatkowego sprzętu – łącznie 1 200 000 zł.</p> <p><u>Koszty działań operacyjnych</u></p> <p>Koszty umów i porozumień na „outsourcing” sprzętu dla ZPHM – łącznie 5 000 000 zł.</p> <p>Działania doraźne, ratunkowe oraz humanitarne, koszty dodatkowe – łącznie 6 500 000 zł.</p>
--	--

### 7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0–10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ... r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
Niemierzalne								
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Ustawa nie będzie miała wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców, oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe. Brak wpływu projektowanej regulacji na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych.</p>							

### 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).

- tak  
 nie  
 nie dotyczy

- zmniejszenie liczby dokumentów  
 zmniejszenie liczby procedur  
 skrócenie czasu na załatwienie sprawy  
 inne: ...

- zwiększenie liczby dokumentów  
 zwiększenie liczby procedur  
 wydłużenie czasu na załatwienie sprawy  
 inne: ...

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.

- tak  
 nie  
 nie dotyczy

Komentarz:

### 9. Wpływ na rynek pracy

Brak wpływu na rynek pracy.

10. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe inne: ...	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	Wzrost bezpieczeństwa ludności związany z działaniami realizowanymi przez ZPHM – nastąpi ograniczenie śmiertelności ofiar zdarzeń.	
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Wejście w życie w terminach określonych w projekcie ustawy.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
Ewaluacja będzie odbywać się w formie ćwiczeń z udziałem ZPHM, testujących rozwiązania zawarte w dokumentach planistycznych oraz kontrole realizacji zadań/przedsięwzięć przeprowadzane przez uprawnione do tego podmioty (np. kontrole prowadzone przez NIK).		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Brak.		