*Tabela uwag do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | Przepis | Podmiot zgłaszający uwagę | Treść uwagi | *Stanowisko DRMiO* |
|  | §1 pkt 5 | Konsultant Krajowy  Prof. JR Ładny | Proponuje aby zmienić liczbę mnogą na liczbę pojedynczą w odniesieniu do miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego. Nie zawsze będą dwa i więcej zespołów ratownictwa medycznego w jednym miejscu stacjonowania. Coraz częściej zdarzają się miejsca stacjonowania z jednym zespołem ratownictwa medycznego. | Uwaga uwzględniona |
|  | §1 pkt 5 | LPR | Proponujemy aby zmienić liczbę mnogą na liczbę pojedynczą w odniesieniu do miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego. Nie zawsze będą dwa i więcej zespołów ratownictwa medycznego w jednym miejscu stacjonowania. Coraz częściej zdarzają się miejsca stacjonowania z jednym zespołem ratownictwa medycznego. | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 1 pkt 5 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Proponujemy aby zmienić liczbę mnogą na liczbę pojedynczą w odniesieniu do miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego. Nie zawsze będą dwa i więcej zespołów ratownictwa medycznego w jednym miejscu stacjonowania. Coraz częściej zdarzają się miejsca stacjonowania z jednym zespołem ratownictwa medycznego. | Uwaga uwzględniona. |
|  | §1 pkt 17 | Konsultant Krajowy  Prof. JR Ładny | Proponuje następujące brzmienie pkt 17: „17) środowisko szkoleniowe, które umożliwia prowadzenie szkoleń dyspozytorów medycznych;”. Na dzień dzisiejszy środowisko szkoleniowe SWD PRM nie posiada wszystkich funkcjonalności środowiska produkcyjnego SWD PRM. | Uwaga częściowo uwzględniona poprzez zmianę brzmienia. |
|  | § 2 pkt 1 | Prezes NFZ | W pkt. 1 znajduje się odesłanie do art. 3 pkt 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.) - wydaje się, iż przepis powinien odsyłać do art. 3 pkt 14a ww. ustaw. zgodnie z następującym brzmieniem:  „1) przyjmowanie zgłoszeń alarmowych z centrum powiadamiania ratunkowego o których mowa art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 867 i 1115) oraz powiadomień o zdarzeniach kierowanych do dyspozytorni medycznej, o których mowa w art. 3 pkt 14 a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. zwanej dale] ustawą" | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 2 pkt 4 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | § 2 pkt 4 nie definiuje wymogów wobec interfejsu wymiany danych, sposobu wymiany danych, ani nie określa poziomu zabezpieczenia przekazywanych danych pomiędzy systemami (ministra właściwego do spraw cyfryzacji, ministra do spraw wewnętrznych i ministra właściwego do spraw zdrowia, w szczególności niewymienione enumeratywnie w art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego). | Uwaga nieuwzględniona.  § 2 rozporządzenie określa minimalne funkcjonalności SWD PRM. Określanie zabezpieczenia wymogów wobec interfejsu wymiany danych, sposobu wymiany danych oraz poziomu zabezpieczenia przekazywanych danych pomiędzy systemami pozostaje poza delegacją. |
|  | §2 ust.6 | Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (TOPR), ul. Piłsudskiego 63 a  34-500 Zakopane | Proponujemy następujące brzmienie :  6) wykorzystywanie informacji dotyczących lokalizacji zakończenia sieci, **oraz identyfikacji numeru telefonu (w tym numeru zastrzeżonego)** z którego zostało wykonane połączenie do numeru alarmowego, za pośrednictwem centralnego punktu systemu powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w art. 78 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. - Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2018 r. poz. 1954 i 2245), oraz danych dotyczących abonenta, o których mowa w art. 78 ust. 2 tej ustawy, udostępnianych w ramach stałego dostępu z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej  *Uzasadnienie:*  *Propozycja ma na celu uzyskanie możliwości kontaktu zwrotnego w przypadku wykonania połączenia alarmowego z numeru zastrzeżonego, szczególnie w sytuacji kiedy nie uda się przeprowadzić wywiadu wstępnego i uzyskania numeru telefonu osoby wykonującej połączenie alarmowe.* | Uwaga nieuwzględniona.  Prezentacja numeru na potrzeby systemu powiadamiania ratunkowego jest obligatoryjna zgodnie z art. 78 ust. ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne |
|  | § 2 pkt 10 | Prezes NFZ | pkt 10 projektowanego rozporządzenia - zasadnym wydaje się doprecyzowanie przedmiotowego przepisu. zgodnie z następującymi brzmieniem:  „10) wspomaganie realizacji zadań przez wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego” | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 2 pkt 11 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | nie definiuje zakresu strukturalnego i funkcjonalnego wynikowych raportów i statystyk | Uwaga nieuwzględniona.  § 2 rozporządzenie określa minimalne funkcjonalności SWD PRM. Określanie zakresu strukturalnego i funkcjonalnego wynikowych raportów i statystyk pozostaje poza delegacją. |
|  | w § 2 pkt 12 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW BUSINESS CENTRE CLUB | w § 2 pkt 12 wymienia się, że SWD PRM w ramach minimalnych funkcjonalności zapewnia wykonywanie kopii bezpieczeństwa przetwarzanych danych, na wypadek wystąpienia sytuacji awaryjnej.  Takie brzmienie zawęża czynność wykonywania kopii bezpieczeństwa wyłącznie do sytuacji awaryjnych, a jednocześnie zgodnie z § 3 pkt 1 i 2 nakłada się generalny obowiązek wykonywania kopii bezpieczeństwa. Mając to na uwadze za zasadne należy uznać zmianę brzmienia § 2 pkt 12 na następujące:  „12) wykonywanie kopii bezpieczeństwa przetwarzanych danych, w tym w szczególności na wypadek wystąpienia sytuacji awaryjnej;”. | Uwaga uwzględniona poprzez zmianę brzmienia. |
|  | w § 2 pkt 12 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | należy doprecyzować „zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych. | Uwaga nieuwzględniona.  Brak zasadności do zastosowania wskazanego doprecyzowania. Wszystkie czynności wykonywane są w zgodzie ze stosownymi przepisami. |
|  | § 2 pkt 14 i 15 | Prezes NFZ | zgodnie z przedmiotowymi przepisami czynności w ramach minimalnych funkcjonalności zapewnia SWD PRM, zatem wskazanie, iż SWD PRM zapewnia pracę SWD PRM (pkt 14) oraz całodobowa dostępność SWD PRM (pkt 15) wymaga doprecyzowania. gdyż obecnym brzmieniu przepis, który może powodować wątpliwości interpretacyjne | Uwaga uwzględniona. |
|  | §2 pkt 16 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | nie definiuje sposobu zachowania ciągłości działania SWD PRM w sytuacji awaryjnej | Uwaga nieuwzględniona.  § 2 rozporządzenie określa minimalne funkcjonalności SWD PRM. Definiowanie sposobu zachowania ciągłości działania SWD PRM w sytuacji awaryjnej pozostaje poza delegacją. |
|  | §2 pkt 17 | LPR | Proponujemy następujące brzmienie pkt 17: „*17) środowisko szkoleniowe, które umożliwia prowadzenie szkoleń użytkowników SWD PRM*;”. Na dzień dzisiejszy środowisko szkoleniowe SWD PRM nie posiada wszystkich funkcjonalności środowiska produkcyjnego SWD PRM. Wymaga to m. in. integracji ze środowiskami szkoleniowymi SI CPR, SWD PSP, SWD Policji co na dzień dzisiejszy nie jest możliwe. Dodatkowo ze środowiska szkoleniowe powinni korzystać wszyscy użytkownicy SWD PRM a nie tylko dyspozytorzy medyczni. | Uwaga częściowo uwzględniona poprzez zmianę brzmienia:” środowisko szkoleniowe, posiadające funkcjonalności środowiska produkcyjnego SWD PRM, które umożliwia prowadzenie szkoleń użytkowników SWD PRM”. |
|  | § 2 pkt 17 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Proponujemy następujące brzmienie pkt 17: „*17) środowisko szkoleniowe, które umożliwia prowadzenie szkoleń użytkowników SWD PRM*;”. Na dzień dzisiejszy środowisko szkoleniowe SWD PRM nie posiada wszystkich funkcjonalności środowiska produkcyjnego SWD PRM. Wymaga to m. in. integracji ze środowiskami szkoleniowymi SI CPR, SWD PSP, SWD Policji co na dzień dzisiejszy nie jest możliwe. Dodatkowo ze środowiska szkoleniowe powinni korzystać wszyscy użytkownicy SWD PRM a nie tylko dyspozytorzy medyczni. | Uwaga częściowo uwzględniona poprzez zmianę brzmienia:” środowisko szkoleniowe, posiadające funkcjonalności środowiska produkcyjnego SWD PRM, które umożliwia prowadzenie szkoleń użytkowników SWD PRM”. |
|  | § 2 pkt 17 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | nie definiuje sposobu zorganizowania gwarantowanego środowiska szkoleniowego funkcjonalności środowiska produkcyjnego | Uwaga nieuwzględniona.  § 2 rozporządzenie określa minimalne funkcjonalności SWD PRM. Definiowanie sposobu zorganizowania gwarantowanego środowiska szkoleniowego funkcjonalności środowiska produkcyjnego pozostaje poza delegacją. |
|  | § 2 pkt 18 | Prezes NFZ | ze względu na ogólne brzmienie przepisu. zasadnym wydaje się jego doprecyzowanie, w celu określenia w jaki sposób i z kim wskazane informacje i dane mają być wymieniane | Uwaga nieuwzględniona.  Zrezygnowano z przepisu. |
|  | § 2 pkt 18 | Wojewoda Lubuski | SWD PRM obecnie nie posiada możliwości wymiany informacji i danych z innymi systemami teleinformatycznymi za pośrednictwem interfejsów zrealizowanych w architekturze otwartej. Taka funkcjonalność proponowana jest w wersji SWD PRM 2.0. | Uwaga nieuwzględniona.  Zrezygnowano z przepisu. |
|  | § 2 pkt 18 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | nie definiuje wymogów wobec interfejsu wymiany danych z innymi systemami teleinformatycznymi za pośrednictwem interfejsów zrealizowanych w architekturze otwartej, ani nie określa poziomu zabezpieczenia przekazywanych danych pomiędzy tymi systemami. | Uwaga nieuwzględniona.  § 2 rozporządzenie określa minimalne funkcjonalności SWD PRM. Definiowanie wymogów wobec interfejsu wymiany danych z innymi systemami teleinformatycznymi za pośrednictwem interfejsów zrealizowanych w architekturze otwartej oraz określenie poziomu zabezpieczenia przekazywanych danych pomiędzy tymi systemami pozostaje poza delegacją. |
|  | § 2 pkt 21 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | wprowadza pojęcie modułu administratora wielopoziomowego w modelu kaskadowym bez określenia zakresu funkcjonalnego i kompetencyjnego | Uwaga nieuwzględniona.  § 2 rozporządzenie określa minimalne funkcjonalności SWD PRM. Ogólny zakres funkcjonalny określony poprzez zadania administratorów. |
|  | §2  Dodać dodatkowy ustęp | Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (TOPR), ul. Piłsudskiego 63 a  34-500 Zakopane | *Proponujemy dodać poniższy zapis:*  §2 ust. ??  ??) wspomaganie realizacji zadań ratownictwa górskiego przez podmioty uprawnione i współpracujące z systemem PRM o których mowa w art. 15 ustawy szczególnie poprzez udostępnianie informacji dotyczących lokalizacji zakończenia sieci, z którego zostało wykonane połączenie do numeru alarmowego o których mowa w §2 ust. 6 rozporządzenia.  *Uzasadnienie:*  *Zależy nam na stworzeniu możliwości (najlepiej poprzez CPR) uzyskania informacji o lokalizacji osób znajdujących się w ternie górskim (zdefiniowanym w ustawie o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich), które wykonały połączenie do numeru alarmowego i dalsze czynności ratownicze prowadzi podmiot uprawniony do ratownictwa górskiego (TOPR lub GOPR). Nawet mało dokładne dane z triangulacji stacji BTS mogą być istotne dal właściwej realizacji naszych zadań.* | Uwaga nieuwzględniona.  Dane dotyczące lokalizacji osoby wzywającej uzyskiwane są z Platformy Lokalizacyjno-Informacyjnej z Centralna Bazą Danych, która nie jest elementem SWD PRM. |
|  | §2  Dodać dodatkowy ustęp | Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (TOPR), ul. Piłsudskiego 63 a  34-500 Zakopane | *Proponujemy dodać poniższy zapis:*  §2 ust. ??  ??) możliwość wykonania połączenia zwrotnego przez CPR lub podmiot współpracujący z systemem PRM o których mowa w art.15 ustawy do osoby wykonującej zgłoszenie alarmowe z wykorzystaniem sieci innej niż macierzysta.  *Uzasadnienie:*  *Propozycja zapisu stwarzającego możliwość wykonania połączenia zwrotnego do osoby wykonującej zgłoszenie alarmowe z wykorzystaniem sieci innej niż macierzysta wynika z problemów z którymi spotykamy się szczególnie w górach gdzie w związku z brakiem pełnego pokrycia zasięgiem sieci przez wszystkich operatorów połączenia alarmowe wykonywane są na nr 112 z dowolnej dostępnej sieci, ale bez możliwości wykonania połączenia zwrotnego przez np. dyspozytora medycznego czy dyżurnego ratownictwa górskiego* | Uwaga nieuwzględniona  SWD PRM funkcjonuje w całym kraju od 1 listopada 2017 r. Wskazane propozycje zostaną poddane analizie w trakcie prac nad rozbudową systemu do wersji 2.0 |
|  | § 3 pkt. 1 i 2 | Minister Finansów | W § 3 pkt. 1 i 2 należałoby wskazać miejsce ośrodków krajowych w obecnej strukturze SWD PRM oraz szczegółowo opisać ich rolę. Poza tym należy wyjaśnić, czy ośrodki krajowe występowały w SWD PRM przed przejęciem przez ministra właściwego do spraw zdrowia zadań utrzymania i obsługi technicznej SWD PRM. | Uwaga nieuwzględniona.  Lokalizacja ośrodków krajowych nie ma znaczenia dla przedmiotu rozporządzenia. Jednocześnie w przypadku określenia w rozporządzeniu lokalizacji ośrodków krajowych konieczna byłaby nowelizacja rozporządzenia. SWD PRM zostało przejęte wraz z infrastrukturą fizyczna zlokalizowaną w ośrodkach krajowych. |
|  | § 4 ust. 2 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Utrzymanie na poziomie centralnym ma na celu zachowanie ciągłości działania SWDPRM i polega w szczególności na:  dodać punkt 9)  Monitorowanie bezpieczeństwa i zagrożeń zewnętrznych sieci teleinformatycznej na potrzeby obsługi numerów alarmowych, o której mowa w art 2 pkt 5 ustawy  z dnia 22 listopada 2013r. o systemie powiadamiania ratunkowego, na stanowiskach dyspozytorów medycznych.  dodać punkt 10)  Monitoring i antywirusowa ochrona systemu SWDPRM przed zagrożeniami ze strony złośliwego oprogramowania.  Uzasadnienie:  Administrator centralny powinien nadzorować nie tylko czy sieć działa prawidłowo co wynika z pkt 6) ale również czy sieć jest odpowiednio zabezpieczona przed atakami hakerskimi np. poprzez wykonywanie okresowych audytów bezpieczeństwa sieci.  Administrator centralny powinien również monitorować przynajmniej szkielet systemu i ruch sieciowy pod kątem wyłapywania ewentualnego złośliwego  i szpiegowskiego oprogramowania. | Uwaga nieuwzględniona.  Monitorowanie bezpieczeństwa i zagrożeń zewnętrznych sieci teleinformatycznej na potrzeby obsługi numerów alarmowych jest zadaniem operatora sieci OST112.  Jednocześnie, co do zasady sprzęt do obsługi SWD PRM nie korzysta z ogólnodostępnej sieci Internet. Ponadto co do zasady zabronione jest podpinanie do stacji roboczych z SWD PRM urządzeń zewnętrznych.  Dodatkowo w ramach utrzymania SWD PRM planuje się zakup centralnego systemu antywirusowego. |
|  | § 4 ust. 2 | Krakowskie  Pogotowie  Ratunkowe | Utrzymanie na poziomie centralnym ma na celu zachowanie ciągłości działania SWDPRM i polega w szczególności na:  dodać punkt 9)  Monitorowanie bezpieczeństwa i zagrożeń zewnętrznych sieci teleinformatycznej na potrzeby obsługi numerów alarmowych, o której mowa w art 2 pkt 5 ustawy z dnia 22 listopada 2013r. o systemie powiadamiania ratunkowego, na stanowiskach dyspozytorów medycznych.  dodać punkt 10)  Monitoring i antywirusowa ochrona systemu SWDPRM przed zagrożeniami ze strony złośliwego oprogramowania. Uzasadnienie: Administrator centralny powinien nadzorować nie tylko czy sieć działa prawidłowo co wynika z pkt 6) ale również czy sieć jest odpowiednio zabezpieczona przed atakami hakerskimi np. poprzez wykonywanie okresowych audytów bezpieczeństwa sieci. Administrator centralny powinien również monitorować przynajmniej szkielet systemu i ruch sieciowy pod kątem wyłapywania ewentualnego złośliwego i szpiegowskiego oprogramowania. | Uwaga nieuwzględniona.  Monitorowanie bezpieczeństwa i zagrożeń zewnętrznych sieci teleinformatycznej na potrzeby obsługi numerów alarmowych jest zadaniem operatora sieci OST112.  Jednocześnie, co do zasady sprzęt do obsługi SWD PRM nie korzysta z ogólnodostępnej sieci Internet. Ponadto co do zasady zabronione jest podpinanie do stacji roboczych z SWD PRM urządzeń zewnętrznych.  Dodatkowo w ramach utrzymania SWD PRM planuje się zakup centralnego systemu antywirusowego. |
|  | §4 ust. 2 pkt 1 | LPR | Proponujemy następujące brzmienie pkt 1: „*1) obsłudze technicznej serwisowaniu infrastruktury sprzętowej systemu w ośrodkach przetwarzania danych, o których mowa w § 3, przez stały monitoring infrastruktury oraz dokonywanie przeglądów i konserwacji*;”. Wykonywanie zadania obsługi technicznej i serwisowania infrastruktury sprzętowej systemu w ośrodkach przetwarzania danych to w szczególności stały monitoring infrastruktury w ośrodkach przetwarzania danych. | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 4 ust. 2 pkt 1 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Proponujemy następujące brzmienie pkt 1: „*1) obsłudze technicznej serwisowaniu infrastruktury sprzętowej systemu w ośrodkach przetwarzania danych, o których mowa w § 3, przez stały monitoring infrastruktury oraz dokonywanie przeglądów i konserwacji*;”. Wykonywanie zadania obsługi technicznej i serwisowania infrastruktury sprzętowej systemu w ośrodkach przetwarzania danych to w szczególności stały monitoring infrastruktury w ośrodkach przetwarzania danych. | Uwaga uwzględniona. |
|  | §4 ust. 2 pkt 1 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | brak określenia minimalnego okresu ciągłości działania SWD i wyszczególnienia rozwiązań strukturalnych oraz określania zakresu kompetencyjnego | Uwaga niezrozumiała. |
|  | §4 ust. 2 pkt 3 | LPR | Proponujemy następujące brzmienie pkt 3: „*3) organizacji i funkcjonowania całodobowego wsparcia technicznego, przez 7 dni w tygodniu*;”. Korekta zapisu ma charakter porządkujący tak aby odzwierciedlić stan faktyczny. | Uwaga uwzględniona. |
|  | §4 ust. 2 pkt 2 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | brak odkreślenia minimalnego poziomu technologicznego i okresu ciągłego działania zastosowanych (oczekiwanych) rozwiązań | Uwaga niezrozumiała. |
|  | § 4 ust. 2 pkt 3 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Proponujemy następujące brzmienie pkt 3: „*3) organizacji i funkcjonowania całodobowego wsparcia technicznego, przez 7 dni w tygodniu*;”. Korekta zapisu ma charakter porządkujący tak aby odzwierciedlić stan faktyczny. | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 4 ust. 3 | Pomorski Urząd  Wojewódzki | Zachowanie ciągłości działania SWD PRM na poziomie wojewódzkim nie jest możliwe bez całodobowej obsługi przez administratorów wojewódzkich.  *W paragrafie § 4 ust. 2 pkt 3* na poziomie centralnym w celu zachowania ciągłości działania SWD PRM organizuje się całodobowe wsparcie techniczne. W związku z powyższym, jeśli na poziomie wojewódzkim również należy zachować ciągłość działania SWD PRM m.in. poprzez organizację wsparcia technicznego oraz zwłaszcza monitorowanie dostępności sieci teleinformatycznej, koniecznym jest zapewnienie całodobowego działania administratorów wojewódzkich.  Obecnie liczba etatów administratorów wojewódzkich SWD PRM wynosi 32 (po dwa etaty na województwo). W przypadku konieczności zapewnienia przez wojewodę zachowania ciągłości działania SWD PRM, a tym samym całodobowej obsługi technicznej SWD PRM na terenie województwa zakładana liczba etatów administratorów wojewódzkich jest niewystarczająca.  *W paragrafie § 4 ust. 3 pkt 1* na poziomie wojewódzkim w celu zachowania ciągłości działania SWD PRM wprowadzono obowiązek serwisowaniu infrastruktury sprzętowej. Należy doprecyzować, czy zadanie to należy do Wojewody czy do Dysponentów ZRM gdyż Wojewodowie nie mają możliwości technicznych wykonywania obsługi technicznej i serwisowania infrastruktury sprzętowej na potrzeby SWD PRM. W paragrafie 9 ust.6 pkt 2 brak jest obowiązku serwisowania infrastruktury sprzętowej przez dysponenta ZRM. | Uwaga nieuwzględniona.  Całodobowe wsparcie techniczne dotyczy administratora centralnego, Wojewoda natomiast zapewnia realizację zadań w godz. pracy urzędu. Jednocześnie zgodnie z art. 24 a ust. 2 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym Wojewoda zapewnia utrzymanie i funkcjonowanie SWD PRM na terenie województwa.  Zakupiony sprzęt został przekazany do wojewodów a następnie do dysponentów. Wojewodowie poprzez odpowiednią konstrukcję umowy z dysponentem ZRM cedują na nich zadania.  Zespoły ratownictwa medycznego oraz dyspozytorzy medyczni realizują swoje zadania z wykorzystaniem SWD PRM, co oznacza że zobowiązani są do posiadania sprawnego sprzętu. |
|  | §4 ust. 3 pkt 1,2,3 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | analogicznie do poziomu krajowego | Uwaga niezrozumiała. |
|  | §4 ust. 3 pkt 2 | LPR | Proponujemy następujące brzmienie pkt 2: „2) organizacja wsparcia technicznego dla użytkowników SWD PRM z terenu województwa;”. Korekta zapisu ma charakter porządkujący tak aby odzwierciedlić stan faktyczny. | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 4 ust. 3 pkt 2 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Proponujemy następujące brzmienie pkt 2: „2) organizacja wsparcia technicznego dla użytkowników SWD PRM z terenu województwa;”. Korekta zapisu ma charakter porządkujący tak aby odzwierciedlić stan faktyczny. | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 4 ust. 3 pkt 3 | Wojewoda Lubuski | Nie określono w jaki sposób na poziomie wojewódzkim ma polegać monitorowanie dostępności sieci teleinformatycznej. Obecnie brak jest narzędzia do realizacji tego zadania na poziomie wojewódzkim. | Uwaga nieuwzględniona.  Zrezygnowano z przepisu. |
|  | **§ 5** | Pomorski Urząd  Wojewódzki | W § 5 dot. wystąpienia sytuacji awaryjnej brak informacji o „Procedurach awaryjnych na potrzeby zastępowalności dyspozytorni medycznych w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne”. Zasadnym wydaje się umieszczenie w ww. paragrafie informacji o ww. dokumencie. | Uwaga nieuwzględniona - poza delegacją ustawową. |
|  | §5 pkt 1 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | co w przypadku „Blackout-u” systemów i zasilania w określonej lokalizacji wojewódzkiej i na poziomie krajowym | Uwaga nieuwzględniona.  Każda dyspozytornia medyczna ma obowiązek posiadania zasilania awaryjnego, co wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie organizacji dyspozytorni medycznej. Jednocześnie dyspozytornie medyczne posiadają mechanizm zastępowalności. |
|  | §5 pkt 2 | Minister Finansów | Projekt w §5 pkt 2 kończy zdanie zwrotem „łączności z ośrodkiem krajowym”, a w związku z tym, że §3 tegoż projektu wymienia się dwa ośrodki krajowe, zasadnym byłoby wskazanie jednego z ośrodków lub zastosowanie liczby mnogiej „łączności z ośrodkami krajowymi” | Uwaga nieuwzględniona.  Dyspozytornia medyczna łączy się z jednym ośrodkiem krajowym, co wynika z architektury logicznej i fizycznej systemu. |
|  | §5 pkt 2 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | co w przypadku „Blackout-u” systemów i zasilania w określonej lokalizacji wojewódzkiej i na poziomie krajowym POK i ZOK | Uwaga nieuwzględniona.  Każda dyspozytornia medyczna ma obowiązek posiadania zasilania awaryjnego, co wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie organizacji dyspozytorni medycznej. Jednocześnie dyspozytornie medyczne posiadają mechanizm zastępowalności. |
|  | **§ 5 ust. 3** | Konsultant Krajowy  Prof. JR Ładny | Obecnie SWD PRM nie ma możliwości automatycznego przełączania się pomiędzy ośrodkami. Ta funkcjonalność jest dopiero planowana. Wobec powyższego proszę o zmianę ust. | Uwaga nieuwzględniona.  System w każdym z OK jest zwymiarowany i przygotowany do pracy w przypadku niedostępności drugiego ośrodka. W takim przypadku, przełączenie użytkowników końcowych następuje automatycznie z poziomu aplikacji klienckiej a System funkcjonuje normalnie, obsługując całe obciążenie w ramach jednego OK z wyjątkiem replikacji danych pomiędzy ośrodkami, która na czas niedostępności połączenia przechodzi w stan replikacji asynchronicznej. |
|  | **§ 5 ust. 3** | LPR | Obecnie SWD PRM nie ma możliwości automatycznego przełączania się pomiędzy ośrodkami. Ta funkcjonalność planowana jest po zakończeniu instalacji, uruchomieniu nowej infrastruktury w POK i ZOK oraz migracji SWD PRM. Wobec powyższego proponujemy następujące brzmienie pkt 3: „*3) SWD PRM umożliwia automatyczne przełączanie się pomiędzy POK i ZOK*.”. Jednocześnie proszę o dodanie w § 11 przepisu przejściowego w brzmieniu: „*Przepis § 5 ust. 3 stosuje się od dnia 1 lipca 2019 r.*”. Uwzględnia to planowane rozwiązanie oraz czas konieczny na jego wprowadzenie po instalacji, uruchomieniu nowej infrastruktury w POK i ZOK oraz migracji systemu. | Uwaga nieuwzględniona.  System w każdym z OK jest zwymiarowany i przygotowany do pracy w przypadku niedostępności drugiego ośrodka. W takim przypadku, przełączenie użytkowników końcowych następuje automatycznie z poziomu aplikacji klienckiej a System funkcjonuje normalnie, obsługując całe obciążenie w ramach jednego OK z wyjątkiem replikacji danych pomiędzy ośrodkami, która na czas niedostępności połączenia przechodzi w stan replikacji asynchronicznej. |
|  | **§ 5 ust. 3** | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Obecnie SWD PRM nie ma możliwości automatycznego przełączania się pomiędzy ośrodkami. Ta funkcjonalność planowana jest po zakończeniu instalacji, uruchomieniu nowej infrastruktury w POK i ZOK oraz migracji SWD PRM. Wobec powyższego proponujemy następujące brzmienie pkt 3: „*3) SWD PRM umożliwia automatyczne przełączanie się pomiędzy POK i ZOK*.”. Jednocześnie proszę o dodanie w § 11 przepisu przejściowego w brzmieniu:„ *Przepis §5ust. 3 stosuje się od dnia 1 lipca 2019 r.*”. Uwzględnia to planowane rozwiązanie oraz czas konieczny na jego wprowadzenie po instalacji, uruchomieniu nowej infrastruktury w POK i ZOK oraz migracji systemu. | Uwaga nieuwzględniona.  System w każdym z OK jest zwymiarowany i przygotowany do pracy w przypadku niedostępności drugiego ośrodka. W takim przypadku, przełączenie użytkowników końcowych następuje automatycznie z poziomu aplikacji klienckiej a System funkcjonuje normalnie, obsługując całe obciążenie w ramach jednego OK z wyjątkiem replikacji danych pomiędzy ośrodkami, która na czas niedostępności połączenia przechodzi w stan replikacji asynchronicznej. |
|  | §5 pkt 3 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | co w przypadku „Blackout-u” systemów i zasilania w określonej lokalizacji wojewódzkiej i na poziomie krajowym POK i ZOK | Uwaga nieuwzględniona.  Każda dyspozytornia medyczna ma obowiązek posiadania zasilania awaryjnego, co wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie organizacji dyspozytorni medycznej. Jednocześnie dyspozytornie medyczne posiadają mechanizm zastępowalności. |
|  | § 6  § 10 ust. 1 pkt 1 | Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji | W § 6 projektu posłużono się pojęciem „podsystemu zintegrowanej łączności", które nie jest spójne z § 10 ust. 1 pkt 1 projektu, w którym wskazano na „system zintegrowanej łączności radiowo-telefonicznej". Zauważyć należy, ze w projekcie nie wyjaśniono, czym jest „podsystem zintegrowanej łączności" i jakie elementy się na niego składają.  Ustawodawca w art. 25a ust. 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.) posługuje się pojęciem „łączności radiowej lub telefonicznej", a w art. 21 ust. 2 pkt 11 ww. ustawy posługuje się pojęciem „łączności radiowej". Z przywołanych przepisów wynika, ze na stanowisku dyspozytorów medycznych oraz wojewódzkiego koordynatora medycznego powinny być urządzenia do łączności radiowej. W § 10 ust. 1 projektu wskazuje się urządzenia, jakie stanowią minimalne wyposażenie stanowiska pracy dyspozytora medycznego i stanowiska pracy wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego. Wśród urządzeń tych nie wskazano samodzielnie urządzeń łączności radiowej. W związku z powyższym wyjaśnienia wymaga, czy projektowane rozporządzenie w zakresie terminologicznym jest zgodne z wymogami ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym i obejmuje swym zakresem urządzenia łączności radiowej | Uwaga częściowo uwzględniona.  Rozporządzenie dotyczy przede wszystkim SWD PRM wobec czego brak zasadności do wyjaśniania czym jest podsystem zintegrowanej łączności i jakie elementy się na niego składają.  Rozporządzenie określa minimalne wymagania stanowiska pracy SWD PRM, co oznacza, że dotyczy wyłącznie wyposażenia do obsługi aplikacji a nie całkowitego wyposażenia stanowiska dyspozytorskiego. Jednocześnie wskazać należy, że wymagania dotyczące łączności zostały wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego. |
|  | § 6 pkt 1 | Wojewoda Lubuski | Zapis wymaga doprecyzowania w postaci określenia czy przekierowanie połączeń będzie następowało w sposób automatyczny, czy manualny na podstawie określonej odrębnie procedury. | Uwaga nieuwzględniona.  Elementy określone w przedmiotowym przepisie wynikają z dokumentacji systemu oraz procedur na potrzeby zastępowalności dyspozytorni medycznych. |
|  | § 6 pkt 1 | Prezes NFZ | Zasadnym wydaje się przeredagowanie niniejszego przepisu (przez połączenie lit. b i c) zgodnie z następującym brzmieniem:  „b) *poza daną dyspozytornią medyczną, do dyspozytorni, w której w danej chwili jest najlepszy stosunek liczby połączeń oczekających w kolejce do liczby zalogowanych dyspozytorów medycznych*:" | Uwaga nieuwzględniona.  Mechanizm zastępowalności dyspozytorni medycznych umożliwia przekazanie połączenia na inne stanowisko w tej samej dyspozytorni medycznej, poza tą dyspozytornię zgodnie z tabelą zastępowalności oraz do dyspozytorni medycznej o której mowa w lit. c. Oznacza to, że lit. b i c dotyczą różnych dyspozytorni medycznych. |
|  | **§ 6 pkt 2** | Konsultant Krajowy  Prof. JR Ładny | Niezrozumiały jest zapis dotyczący wykonywanie kopii bezpieczeństwa przetwarzanych danych, w szczególności dokumentacji medycznej wraz z podsystemem zintegrowanej łączności. | Uwaga częściowo uwzględniona poprzez zmianę brzmienia. Przepis dotyczy funkcjonalności SWD PRM i PZL, przy czym nie stanowi on iż wymienione elementy występują łącznie. |
|  | **§ 6 pkt 2** | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Obecnie SWD PRM korzysta z PZŁ, którego administratorem jest MSWiA  w oparciu o porozumienie. Niezrozumiały jest zapis dotyczący wykonywanie kopii bezpieczeństwa przetwarzanych danych, w szczególności dokumentacji medycznej wraz z podsystemem zintegrowanej łączności. | Uwaga częściowo uwzględniona poprzez zmianę brzmienia. Przepis dotyczy funkcjonalności SWD PRM i PZL, przy czym nie stanowi on iż wymienione elementy występują łącznie. |
|  | **§ 6 pkt 2** | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | brak przedmiotowego określenia struktury danych wymaganej kopii bezpieczeństwa oraz sposobu zabezpieczenia | Uwaga niezrozumiała. |
|  | §7 | Minister Finansów | §7 posługuje się pojęciem „przepełnienia” lokalnej kolejki wywołań alarmowych, które to pojęcie nie zostało sparametryzowane w opiniowanym projekcie. Odpowiedni standard w tym zakresie pomógłby ustalić jednakowe w kraju rozwiązania (do wykorzystania przy ustalaniu zamówienia przez jednostki sektora finansów publicznych wg prawa zamówień publicznych). | Uwaga nieuwzględniona.  Rezygnacja z przepisu, gdyż nie jest to funkcjonalność SWD PRM. |
|  | **§ 7 pkt 1** | LPR | Funkcjonalność zapisana w pkt 1 dotyczy Podsystemu Zintegrowanej Łączności a nie SWD PR. Nie jest to funkcjonalność SWD PRM. | Uwaga uwzględniona. |
|  | **§ 7 pkt 1** | Konsultant Krajowy  Prof. JR Ładny | Funkcjonalność zapisana w pkt 1 dotyczy Podsystemu Zintegrowanej Łączności a nie SWD PRM. Nie jest to funkcjonalność SWD PRM. | Uwaga uwzględniona. |
|  | **§ 7 pkt 1** | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Funkcjonalność zapisana w pkt 1 dotyczy Podsystemu Zintegrowanej Łączności a nie SWD PR. Nie jest to funkcjonalność SWD PRM. | Uwaga uwzględniona. |
|  | §7 pkt.2 ppkt. c | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Nieprawidłowa odmiana, powinno być kilku dyspozytorni medycznych. | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 7 pkt.2 ppkt. c | Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi | Nieprawidłowa odmiana – jest: *kilku dyspozytorni medycznej,* powinno być: ***kilku dyspozytorni medycznych.*** | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 7 pkt.2 ppkt. c | WBiZK ŚUW | błąd literowy, zmienić treść: „medycznej” na ,.medycznych’ | Uwaga uwzględniona. |
|  | **§ 7 pkt 2 pkt d** | Konsultant Krajowy  Prof. JR Ładny | SWD PRM nie zapewnia zachowania ciągłości działania w sytuacji awarii Podsystemu Zintegrowanej Łączności. | Uwaga uwzględniona. |
|  | **§ 7 pkt 2 pkt d** | LPR | SWD PRM nie zapewnia zachowania ciągłości działania w sytuacji awarii Podsystemu Zintegrowanej Łączności. | Uwaga uwzględniona. |
|  | **§ 7 pkt 2 pkt d** | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | SWD PRM nie zapewnia zachowania ciągłości działania w sytuacji awarii Podsystemu Zintegrowanej Łączności. | Uwaga uwzględniona. |
|  | **§ 8** ust. 1  § 8 ust. 2 | PREZES URZĘDU OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH | w odpowiedzi na pismo z dnia 15 grudnia 2018 r. – znak: ROR.450.2.8.2018.EK – (data wpływu do Urzędu Ochrony Danych Osobowych 19 grudnia 2018 r.) dotyczące projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego mającego być wydanym na podstawie delegacji zawartej w art. 24g ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 oraz z 2018 r. poz. 650, 1115, 1544, 1629 i 1669) uprzejmie informuję, iż zasadnicze wątpliwości Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych budzi brzmienie § 8 ust. 2 projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, powoływanego dalej z zastosowaniem skrótu „projekt”. Oto bowiem komentowany przepis projektu wyłącza, w odniesieniu do dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej prowadzonej w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (§ 8 ust. 1 projektu), stosowanie przepisów o elektronicznej dokumentacji medycznej zawartych w ustawie – ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1845 oraz z 2018 r. poz. 697, 1515, 1544, 2219 i 2429), co pozostaje w oczywistej sprzeczności z przepisami Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Krytykowany § 8 ust. 2 projektu – wbrew jednoznacznej dyspozycji art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej – nie znajduje oparcia w delegacji ustawowej z art. 24g ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, a tym samym nie jest wydawany na podstawie szczegółowego upoważnienia zawartego w ustawie i w celu jej wykonania oraz narusza – statuowaną w art. 87 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej – hierarchię źródeł prawa (będąc przepisem rozporządzenia ma wprowadzić wyjątek co do zakresu stosowania ustawy). Co więcej – zaproponowany § 8 ust. 2 projektu stwarza też zagrożenie dla szczególnej kategorii danych osobowych w rozumieniu art. 9 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.1) ), to jest danych dotyczących zdrowia zamieszczonych w dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej prowadzonej w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego. Wprowadzając – zakwestionowane wyżej przez organ właściwy w sprawie ochrony danych osobowych – wyłączenie stosowania przepisów o elektronicznej dokumentacji medycznej zawartych w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, kwestionowany przepis projektu nie precyzuje bowiem jakie przepisy mają znaleźć zastosowanie w stosunku do dokumentacji medycznej, o której mowa w § 8 ust. 1 projektu. Wobec podniesienia uwag o tak istotnym znaczeniu Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych wnosi o usunięcie z projektu § 8 ust. 2 oraz uzupełnienie § 8 ust. 1 w kierunku wskazanym w akapicie poprzednim. | Uwaga uwzględniona poprzez rezygnację z przepisu § 8 ust. 2. |
|  | **§ 8** | RCL | W § 8 projektu rozporządzenia zamieszczono przepisy dotyczące możliwości prowadzenia w jednostkach Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej oraz wyłączające stosowanie przepisów o elektronicznej dokumentacji medycznej określonych w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1845, z późn. zm.). Należy jednak mieć na uwadze, że możliwość wprowadzenia takiego rozwiązania nasuwa wątpliwości w świetle treści upoważnienia ustawowego, które nie przewiduje możliwości określania sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej ani tym bardziej możliwości wprowadzania wyłączeń w zakresie przepisów regulujących jej prowadzenie. W ocenie Rządowego Centrum Legislacji powyższe regulacje powinny stanowić materię ustawową, zwłaszcza że w ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1115, 1942 i 2130) przewidziano przepisy dotyczące prowadzenia w SWD PRM dokumentacji dyspozytorni medycznej na potrzeby obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach (wchodzą one w życie z dniem 1 stycznia 2021 r.). | Uwaga uwzględniona poprzez rezygnację z przepisu § 8 ust. 2. |
|  | **§ 8** | Prezes NFZ | Zasadnym wydaje się doprecyzowanie przepisu. z którego wynikałoby o jakiej dokumentacji medycznej jest mowa. Zgodnie bowiem z art. 24h ustawy z dnia 28 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195. z późn. zm.) minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia rodzaje dokumentacji dyspozytorni medycznej prowadzonej w SWD PRM, mając na uwadze potrzebę zapewnienia sprawnej realizacji zadań przez dyspozytorów medycznych | Uwaga częściowo uwzględniona poprzez rezygnację z przepisu § 8 ust. 2. Jednocześnie wskazać należy, że rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji dyspozytorni medycznej prowadzonej w SWD PRM wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2021 r. |
|  | §8 ust.1 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | należy dookreślić strukturę wytwarzanych rekordów medycznych z określeniem możliwości jej transmisji | Uwaga nieuwzględniona – poza delegacją ustawową. |
|  | §8 ust.2 | Minister Finansów | Zgodnie z §8 ust.2 projektuje do dokumentacji medycznej, wymienionej w ust. 1, nie stosuje się przepisów o elektronicznej dokumentacji medycznej, o której mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. Ratownik medyczny dokumentuje świadczenia zdrowotne udzielane w ramach realizacji zadań w karcie indywidualnej ratownika medycznego. Karta taka zawiera dane określające tożsamość pacjenta m.in. imię i nazwisko, datę urodzenia i numer PESEL, jeżeli został nadany, a w przypadku noworodka - numer PESEL matki, opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych, tj. dane wymienione w art. 25 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Należy wyjaśnić jakie przepisy będą stosowane do dokumentacji wymienionej w §8 ust.1 projektu . | Uwaga nieuwzględniona.  Rezygnacja z przepisu. |
|  | §9 ust. 1 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | należy doprecyzować pojęcie „polega na wprowadzaniu przedsięwzięć realizowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia” | Uwaga nieuwzględniona.  Zadania zostały określone w §9 ust. 3 przedmiotowego rozporządzenia. |
|  | §9 ust. 2 | Minister Finansów | Wydaje się iż w §9 ust. 2 odwołanie do §2 pkt 20 powinno odwoływać się do pkt 21 projektu | Uwaga nieuwzględniona z uwagi na zmianę numeracji. |
|  | § 9 ust. 2 | Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi | Odwołanie do nieprawidłowego punktu rozporządzenia – jest: Przedsięwzięcia realizowane przez dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, wojewodów i dysponentów zespołów ratownictwa medycznego są realizowane w szczególności w oparciu o moduł administratora, o którym mowa w § 2 pkt 20, powinno być: Przedsięwzięcia realizowane przez dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, wojewodów i dysponentów zespołów ratownictwa medycznego są realizowane w szczególności w oparciu o moduł administratora, o którym mowa w § 2 pkt 21. | Uwaga nieuwzględniona z uwagi na zmianę numeracji. |
|  | §9 ust. 2 | Pomorski Urząd  Wojewódzki | §9 ust. 2 błędny zapis dot. modułu administratora, o którym mowa w § 2 pkt 20, o module tym mowa w § 2 pkt 21 | Uwaga nieuwzględniona z uwagi na zmianę numeracji. |
|  | § 9 ust. 2 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Wskazanie nieprawidłowego punktu rozporządzenia.  Wpisane jest §2 pkt. 20, a powinno być §2 pkt. 21, w którym jest opisany moduł administratora. | Uwaga nieuwzględniona z uwagi na zmianę numeracji. |
|  | § 9 ust. 2 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | należy doprecyzować pojęcie „polega na wprowadzaniu przedsięwzięć realizowanych przez dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa” | Uwaga nieuwzględniona.  Zadania zostały określone w §9 ust. 4 przedmiotowego rozporządzenia. |
|  | § 9 ust. 2 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | należy doprecyzować pojęcie „polega na wprowadzaniu przedsięwzięć realizowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia” | Uwaga nieuwzględniona.  Brak takiego zapisu w § 9 ust. 2. Zadania zostały określone w §9 ust. 3 przedmiotowego rozporządzenia. |
|  | §9 ust. 3 | Minister Finansów | W §9 ust. 3 wymienia się przedsięwzięcia realizowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia m.in. zakres rozbudowy, wymagań funkcjonalnych i modyfikacji SWD PRM co do których nie wyjaśniono w randze jakiego dokumentu będą opublikowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia. | Uwaga nieuwzględniona. Poza delegacją ustawową. |
|  | §9 ust. 3 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | brak określenia ram czasowych należy i terminów realizacji | Uwaga nieuwzględniona. Brak zasadności do określania ram czasowych i terminów realizacji.  System podlega modyfikacji i rozbudowie zgodnie z potrzebami. |
|  | **§ 9 ust 3 pkt 4**  **§ 9 ust 4 pkt 20**  **§ 9 ust 5 pkt 1b** | Pomorski Urząd  Wojewódzki | Zgodnie z art. 24c. ust 1 ustawy z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym „Minister właściwy do spraw zdrowia jest administratorem danych w rozumieniu art. 7 pkt 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922 oraz z 2018 r. poz. 138 i 723) oraz innych danych uzyskanych w związku z przyjmowaniem oraz obsługą zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach z wykorzystaniem SWD PRM.”  Natomiast w ww. punktach mowa o współadministratorach danych przetwarzanych w SWDPRM.  Należałoby doprecyzować o współpracy z jakimi współadministratorami danych przetwarzanych w SWD PRM mowa w ww. punktach. | Uwaga nieuwzględniona.  Obecnie w Sejmie trwają prace nad projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia 2016/679, który zmienia brzmienie przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Zgodnie z projektowana ustawą współadministratorzy to Minister Zdrowia, Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, wojewodowie i dysponenci zespołów ratownictwa medycznego. |
|  | **§ 9 ust. 3 pkt 2 lit a** | Prezes NFZ | Wydaje się, iż stosowane w SWD PRM oznaczenia zespołów ratownictwa medycznego powinny być tożsame z oznaczeniami zastosowanymi w Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne | Uwaga uwzględniona.  Obecnie oznaczenia stosowane w Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne są zgodne z identyfikacyjnymi oznaczeniami w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne. |
|  | **§ 9 ust. 3 pkt 2 lit c** | LPR | Proponuje się następujące brzmienie lit c: „*c) sposobu zgłaszania nowych funkcjonalności SWD PRM i modyfikacji funkcjonalności już istniejących w SWD PRM*:”. Korekta zapisu ma charakter porządkujący tak aby odzwierciedlić stan faktyczny. | Uwaga uwzględniona. |
|  | **§ 9 ust. 3 pkt 2 lit c** | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Proponuje się następujące brzmienie lit c: „*c) sposobu zgłaszania nowych funkcjonalności SWD PRM i modyfikacji funkcjonalności już istniejących w SWD PRM*:”. Korekta zapisu ma charakter porządkujący tak aby odzwierciedlić stan faktyczny. | Uwaga uwzględniona. |
|  | **§ 9 ust. 3 pkt 3 lit c** | Konsultant Krajowy  Prof. JR Ładny | Wnioskuje o wykreślenie lit. c. Na jakiej podstawie MZ chce wprowadzić obowiązek opiniowania i zatwierdzania koncepcji, procedur i innych dokumentów dotyczących SWD PRM wytworzonych przez administratora centralnego poza wymienionymi w lit. a i b. Taki zapis ogranicza swobodę w działalności KCMRM. Minister Zdrowia na podstawie art. 24a ust. 4 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym powierzył dysponentowi lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącemu jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia realizację zadań o których mowa w ust. 1 pkt 3 i 4. | Uwaga uwzględniona. |
|  | **§ 9 ust. 3 pkt 3 lit c** | LPR | Kategorycznie wnioskujemy o wykreślenie lit. c. Na jakiej podstawie MZ chce wprowadzić obowiązek opiniowania i zatwierdzania koncepcji, procedur i innych dokumentów dotyczących SWD PRM wytworzonych przez administratora centralnego poza wymienionymi w lit. a i b. | Uwaga uwzględniona. |
|  | **§ 9 ust. 3 pkt 3 lit c** | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Kategorycznie wnioskujemy o wykreślenie lit. c. Na jakiej podstawie MZ chce wprowadzić obowiązek opiniowania i zatwierdzania koncepcji, procedur i innych dokumentów dotyczących SWD PRM wytworzonych przez administratora centralnego poza wymienionymi w lit. a i b. | Uwaga uwzględniona.  . |
|  | § 9 ust. 4 | Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi | Błąd w numeracji punktów (dwukrotnie wskazano nr 2). | Uwaga uwzględniona. |
|  | §9 ust.4 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Błąd w numeracji punktów (dwukrotnie nr 2). | Uwaga uwzględniona. |
|  | §9 ust. 4 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | brak określenia ram czasowych należy i terminów realizacji | Uwaga nieuwzględniona.  Brak zasadności do określania ram czasowych i terminów realizacji. |
|  | §9 ust. 4 | WBiZK ŚUW | Dodać pkt. 23 o treści: „udostępnianie danych na wniosek sądu, prokuratury, Policji, Rzecznika Praw Pacjenta i Narodowego Funduszu Zdrowia | Uwaga nieuwzględniona.    Zgodnie z art. 24c ust. 4 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym minister właściwy do spraw zdrowia upoważnia dysponenta lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącego jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia między innymi do nadawania i odwoływania upoważnień do przetwarzania danych osobowych zgromadzonych w SWD PRM. Wobec powyższego brak jest zasadności do wprowadzenia proponowanej regulacji. |
|  | §9 ust. 4 pkt 6 | Pomorski Urząd  Wojewódzki | Zapis dotyczący aplikacji i podziału oprogramowania na standardowe i aplikacyjne jest niejasny. W instrukcjach dot. SWD PRM brak takiego podziału. Należałoby doprecyzować zapis i zdefiniować pojęcie oprogramowania standardowego i aplikacyjnego | Uwaga nieuwzględniona  – poza delegacją ustawową.  Dokumentacja użytkownika SWD PRM stanowi jedynie element dokumentacji powykonawczej. Definicja oprogramowania standardowego i aplikacyjnego stanowi pojęcie powszechnie rozumiane, jednocześnie definicje znajdują się w dokumentacji powykonawczej SWD PRM.-Oprogramowanie Standardowe oznacza oprogramowanie powszechnie dostępne i eksploatowane, którego producentem jest Wykonawca lub podmiot trzeci, w tym wyższe wersje (update/upgrade), patche i programy korekcji błędów Oprogramowania Standardowego.  Oprogramowania Standardowego wykorzystywane jest w poniższych obszarach:  • system operacyjny,  • oprogramowanie bazodanowe,  • oprogramowanie do tworzenia raportów,  • oprogramowanie antywirusowe,  • oprogramowanie ETL (ang. Extract, Transform and Load),  • oprogramowanie do wirtualizacji,  • oprogramowanie serwera aplikacyjnego,  • oprogramowanie narzędziowe do monitorowania i diagnozy Systemu,  • oprogramowanie do nawigacji samochodowej,  • oprogramowanie Infrastruktury Klucza Publicznego (PKI),  • oprogramowanie serwera konfiguracji i plików instalacyjnych dla wirtualnych maszyn działających w systemie,  • oprogramowanie narzędziowe do monitorowania i diagnozy Systemu,  • oprogramowanie dedykowane dla repozytorium aktualizacji Aplikacji klienckiej  Oprogramowanie Aplikacyjne oznacza oprogramowanie Aplikacji SWD PRM wraz z kompletnymi kodami źródłowymi wytworzone i dostarczone w ramach realizacji poprzednich umów, do którego Zamawiający posiada majątkowe prawa autorskie oraz wskazane wyżej oprogramowanie po Modyfikacjach dokonanych w ramach realizacji poprzednich umów |
|  | **§ 9 ust. 4 pkt 17 lit c** | LPR | Wnioskujemy o wykreślenie lit. c. Brak jest zasadności pozostawiania niejednoznacznych zapisów, które nie wskazują o jakie zadania chodzi. | Uwaga nieuwzględniona.  Mając na uwadze fakt, iż dysponent lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będący jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia realizuje zadania, o których mowa w art. 24a ust. 1 pkt 3 i 4 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zasadnym jest pozostawienie otwartego katalogu, który w perspektywie zostanie rozszerzony. |
|  | **§ 9 ust. 4 pkt 17 lit c** | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Wnioskujemy o wykreślenie lit. c. Brak jest zasadności pozostawiania niejednoznacznych zapisów, które nie wskazują o jakie zadania chodzi. | Uwaga nieuwzględniona.  Mając na uwadze fakt, iż dysponent lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będący jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia realizuje zadania, o których mowa w art. 24a ust. 1 pkt 3 i 4 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym , zasadnym jest pozostawienie otwartego katalogu, który w perspektywie zostanie rozszerzony. |
|  | **§ 9 ust. 4 pkt 18** | LPR | Pkt 18 wymaga doprecyzowania jaki zakres danych ma być zawarty  w miesięcznych raportach. W przypadku braku doprecyzowania wnioskujemy o wykreślenie zapisu pkt 18. | Uwaga nieuwzględniona.  Szczegółowy zakres raportu będzie zależny od realizowanych zadań i będzie określany na bieżąco zgodnie z potrzebami. |
|  | **§ 9 ust. 4 pkt 18** | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Pkt 18 wymaga doprecyzowania jaki zakres danych ma być zawarty  w miesięcznych raportach. W przypadku braku doprecyzowania wnioskujemy o wykreślenie zapisu pkt 18. | Uwaga nieuwzględniona.  Szczegółowy zakres raportu będzie zależny od realizowanych zadań i będzie określany na bieżąco zgodnie z potrzebami. |
|  | §9 ust. 5 | WBiZK ŚUW | Dodać pkt. 12 o treści: „udostępnianie danych na wniosek sądu, prokuratury, Policji, Rzecznika Praw Pacjenta i Narodowego Funduszu Zdrowia” | Uwaga nieuwzględniona.    Zgodnie z art. 24c ust. 2 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym minister właściwy do spraw zdrowia upoważnia wojewodę do nadawania i odwoływania upoważnień do przetwarzania danych osobowych zgromadzonych w SWD PRM a tym samym wskazuje który pracownik Urzędu Wojewódzkiego posiada uprawnienia do udostępniania danych. |
|  | §9 ust. 5 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | brak określenia ram czasowych należy i terminów realizacji oraz zakresu funkcjonalnego | Uwaga nieuwzględniona. Brak zasadności do określania ram czasowych i terminów realizacji. |
|  | **§ 9 ust. 5 pkt 1 lit b** | Prezes NFZ | przepisy nie wskazują, kto jest współadministratorem danych przetwarzanych w SWD PRM w związku z czym istnieje potrzeba doprecyzowania niniejszego elementu. | Uwaga nieuwzględniona.  Obecnie w Sejmie trwają prace nad projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia 2016/679, który zmienia brzmienie przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Zgodnie z projektowana ustawą współadministratorzy to Minister Zdrowia, Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, wojewodowie i dysponenci zespołów ratownictwa medycznego. |
|  | **§9 ust 5 pkt 2**  **§9 ust 6 pkt 5** | Pomorski Urząd  Wojewódzki | Obowiązek tworzenia kont użytkowników jest zadaniem zarówno administratorów wojewódzkich jak i administratorów lokalnych.  Należałoby doprecyzować katalog kont tworzonych przez ww. administratorów. Obecny zapis wymaga uściślenia, ponieważ nie rozgranicza ww. uprawnień, co może być źródłem nieporozumień w realizacji zadań administratorów wojewódzkich i lokalnych | Uwaga nieuwzględniona.  Obowiązek tworzenia kont użytkowników i katalog kont tworzonych przez poszczególnych administratorów wynikają wprost z dokumentacji użytkownika i uprawnień w SWD PRM. |
|  | **§ 9 ust 5 pkt 5**  **§ 9 ust 6 pkt 8** | Pomorski Urząd  Wojewódzki | Obowiązek zarządzania elementami konfiguracji SWD PRM jest zadaniem zarówno administratorów wojewódzkich jak i administratorów lokalnych.  Należałoby doprecyzować zakres sił i środków zarządzanych z poziomu administratora wojewódzkiego w ramach ww. zarządzania elementami konfiguracji SWD PRM.  Administratorzy wojewódzcy i administratorzy dysponenta dysponują instrukcjami SWD PRM, natomiast nie posiadają dostępu do dokumentacji technicznej SWD PRM. | Uwaga nieuwzględniona.  Obowiązek tworzenia kont użytkowników i katalog kont tworzonych przez poszczególnych administratorów wynikają wprost z dokumentacji użytkownika i uprawnień w SWD PRM.  wynika to z kaskadowej konstrukcji SWD PRM i jest określone w dokumentacji powykonawczej. |
|  | **§ 9 ust 5 pkt 10** | Pomorski Urząd  Wojewódzki | Brak informacji jaki zakres danych ma być wprowadzany przez administratora wojewódzkiego do SWD PRM z wykorzystaniem aplikacji AUMM. | Uwaga nieuwzględniona.  Szczegółowy zakres danych wprowadzanych do AUMM zostanie doprecyzowany w dokumentacji, wytycznych i procedurach, które będą wydane przez Ministra Zdrowia. |
|  | **§ 9 ust 5 pkt 11** | Wojewoda Mazowiecki | Weryfikacja oraz zgłaszanie błędów w UMM powinno należeć do zadań kierownika DM lub jego zastępcy lub osoby nadzorującej dyspozytornię medyczną, do czasu przejęcia przez wojewodę roli tworzenia dyspozytorni medycznej. | Uwaga nieuwzględniona.  Zgodnie z przyjętym rozwiązaniem dysponent zespołów ratownictwa medycznego będzie przekazywał informacje do urzędu wojewódzkiego, a urząd wojewódzki do Głównego Urzędu Geodezji i Kartografii. |
|  | **§ 9 ust 5 pkt 11**  **§ 9 ust 6 pkt 13** | Pomorski Urząd  Wojewódzki | Administrator wojewódzki i administrator dysponenta nie posiada narzędzi umożliwiających weryfikację błędów ewidencji miejscowości, ulic i adresów jak również nie ma dostępu do ww. ewidencji.  Należałoby doprecyzować o jakiej procedurze mowa w ww. punktach. | Uwaga nieuwzględniona.  Procedury przekazywane były w ramach korespondencji DRMiO z UW, zgodnie z którą:  w przypadku stwierdzenia braku numerów porządkowych ulic, nazw ulic i miejscowości należy poprzez stronę internetową Geoportalu dokonać zgłoszenia błędu w UMM. Równocześnie należy wystąpić do właściwej gminy o aktualizację danych i potwierdzenie dokonania aktualizacji ewidencji miejscowości, ulic i adresów (EMUiA). Jednocześnie procedura będzie aktualizowana zgodnie z potrzebami. |
|  | § 9 ust. 6 | WBiZK ŚUW | Zmienić numeracje punktów (brak pkt. o numerze 7) | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 9 ust. 6 pkt 2 | Wojewoda Łódzki | Propozycja zmiany zapisu na: *instalację sprzętu i oprogramowania, w tym jego aktualizację i bieżącą obsługę techniczną oraz* ***doposażanie w sprzęt w przypadku uszkodzenia, awarii lub utraty parametrów umożliwiających funkcjonowanie SWD PRM*** *w dyspozytorniach medycznych, miejscach stacjonowania i w specjalistycznych środkach transportu sanitarnego* | Uwaga nieuwzględniona – poza delegacją ustawową.  Do roku 2021 zakup sprzętu pozostaje po stronie dysponenta zespołów ratownictwa medycznego lub wojewody w zależności od przyjętych w województwach rozwiązań. |
|  | §9 ust. 6 pkt 2 | Minister Finansów | Należy wyjaśnić, w związku z §9 ust. 6 pkt 2, jaki sprzęt przewidziany jest do instalacji w środkach transportu sanitarnego po wejściu w życie projektowanych przepisów. | Uwaga nieuwzględniona.  Informacja zawarta została w art. 10 ust. 3 przedmiotowego rozporządzenia.  - drukarka – tablet – GPS. |
|  | **§ 9 ust. 6** | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW BUSINESS CENTRE CLUB | w § 9 ust. 6 wskazuje się na tożsamość dysponenta zespołów ratownictwa medycznego z administratorem dysponenta, co chyba jest mało możliwe, nie mówiąc już o nałożonych obowiązkach na dysponenta zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w § 9 ust. pkt 2-6, gdzie obowiązki wymienione w tych punktach są obowiązkami wyłącznie administratora. Zasadnym jest zatem doprecyzowanie § 9 ust. 6 w tym zakresie. | Uwaga nieuwzględniona.  Dysponent zespołów ratownictwa medycznego pełni rolę administratora dysponenta wskazując osobę odpowiedzialną za realizację zadań. |
|  | §9 ust. 6 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | brak zdefiniowanego zakresu funkcjonalnego oraz sprzeczność logistyczna | Uwaga niezrozumiała. |
|  | §10 ust. 1 pkt 1 | LPR | Proponujemy następujące brzmienie pkt 1: „*1) dotykowa konsola dyspozytorska z systemem zintegrowanej łączności*;”. Pozostawienie jak w obecnym brzmieniu dodatkowej części nazwy „radiowo-telefonicznej” eliminuje integrację z innymi rodzajami łączności np. łączności satelitarnej. Proponujemy pozostawienia nazwy bez dookreślania rodzaju łączności. Takie rozwiązanie jest praktyczniejsze  i eliminuje konieczność nowelizacji rozporządzenia w przypadku zastosowania innego rozwiązania niż łączność radiowo-telefoniczna. Dodatkowo tak długa nazwa jest niepraktyczna. | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 10 pkt 1 ust 1 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Jest: dotykowa konsola dyspozytorska z systemem zintegrowanej łączności radiowo-telefonicznej.  Zmienić na: dotykowa konsola dyspozytorska z systemem zintegrowanej łączności telefonicznej.  Uzasadnienie:  Konsole udostępniane w ramach systemu SWDPRM nie posiadają łączności radiowej. Na chwilę obecną zapis jest nadmiarowy i nie adekwatny do rzeczywistości.  Łączność radiowa jest udostępniana poza systemem SWDPRM przez lokalne systemy. Chyba że od przyszłego roku się to zmieni i będzie wdrażane, ale nic nam o tym nie wiadomo. | Uwaga częściowo uwzględniona poprzez zmianę brzmienia na „*dotykowa konsola dyspozytorska z systemem zintegrowanej łączności*”. |
|  | §10 ust. 1 pkt 1 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Proponujemy następujące brzmienie pkt 1: „*1) dotykowa konsola dyspozytorska  z systemem zintegrowanej łączności*;”. Pozostawienie jak w obecnym brzmieniu dodatkowej części nazwy „radiowo-telefonicznej” eliminuje integrację z innymi rodzajami łączności np. łączności satelitarnej. Proponujemy pozostawienia nazwy bez dookreślania rodzaju łączności. Takie rozwiązanie jest praktyczniejsze i eliminuje konieczność nowelizacji rozporządzenia w przypadku zastosowania innego rozwiązania niż łączność radiow-telefoniczna. Dodatkowo tak długa nazwa jest niepraktyczna. | Uwaga uwzględniona. |
|  | § 10 pkt 1 ust 1 | Krakowskie  Pogotowie  Ratunkowe | Jest: dotykowa konsola dyspozytorska z systemem zintegrowanej łączności radiowo-telefonicznej. Zmienić na: dotykowa konsola dyspozytorska z systemem zintegrowanej łączności telefonicznej. Uzasadnienie: Konsole udostępniane w ramach systemu SWDPRM nie posiadają łączności radiowej. Na chwilę obecną zapis jest nadmiarowy i nie adekwatny do rzeczywistości. Łączność radiowa jest udostępniana poza systemem SWDPRM przez lokalne systemy. Chyba że od przyszłego roku się to zmieni i będzie wdrażane, ale nic nam o tym nie wiadomo. | Uwaga częściowo uwzględniona poprzez zmianę brzmienia na „*dotykowa konsola dyspozytorska z systemem zintegrowanej łączności*”. |
|  | §10 ust. 1 pkt 2 | Konsultant Krajowy  Prof. JR Ładny | Proponuje następujące brzmienie pkt 2: „2) stacja robocza z co najmniej dwoma monitorami umożliwiającymi korzystania z SWD PRM i Uniwersalnego Modułu Mapowego.”. Pozostawienie zapisu bez zmian umożliwia korzystanie z bliżej nie określonych cyfrowych podkładów mapowych. | Uwaga uwzględniona |
|  | §10 ust. 1 pkt 2 | LPR | Proponujemy następujące brzmienie pkt 2: „*2) stacja robocza z co najmniej dwoma monitorami umożliwiającymi korzystania z SWD PRM i Uniwersalnego Modułu Mapowego.*”. Pozostawienie zapisu bez zmian umożliwia korzystanie z bliżej nie określonych cyfrowych podkładów mapowych. | Uwaga uwzględniona |
|  | §10 ust. 1 pkt 2 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Proponujemy następujące brzmienie pkt 2: „*2) stacja robocza z co najmniej dwoma monitorami umożliwiającymi korzystania z SWD PRM i Uniwersalnego Modułu Mapowego.*”. Pozostawienie zapisu bez zmian umożliwia korzystanie z bliżej nie określonych cyfrowych podkładów mapowych. | Uwaga uwzględniona poprzez zmianę brzmienia na „*stacja robocza z co najmniej dwoma monitorami umożliwiającymi korzystanie z SWD PRM i systemu, o którym mowa w art. 40 ust. 3e ustawy z dnia 17 maja 1989 r. - Prawo geodezyjne i kartograficzne*”. |
|  | §10 ust. 1 pkt 1,2 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | brak określenia minimalnego poziomu technologicznego i okresu ciągłego działania zastosowanych (oczekiwanych) rozwiązań | Uwaga nieuwzględniona- poza delegacją ustawową. |
|  | §10 ust. 2 pkt. 1,2,3 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | brak określenia minimalnego poziomu technologicznego i okresu ciągłego działania zastosowanych (oczekiwanych) rozwiązań | Uwaga nieuwzględniona- poza delegacją ustawową. |
|  | §10 ust 3 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Dodać radiotelefon wykorzystywany do łączności radiowej | Uwaga nieuwzględniona.  Regulacja zawarta w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego. |
|  | §10 ust.3 pkt 3 | LPR | Proponujemy następujące brzmienie pkt 3: „*3) urządzenie GPS przekazujące lokalizację zespołu ratownictwa medycznego.*”. | Uwaga nieuwzględniona.  Zgodnie z przyjętymi rozwiązaniami dane dotyczące lokalizacji GPS są przekazywane do SWD PRM. |
|  | §10 ust.3 pkt 3 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Proponujemy następujące brzmienie pkt 3: „*3) urządzenie GPS przekazujące lokalizację zespołu ratownictwa medycznego.*”. | Uwaga nieuwzględniona.  Zgodnie z przyjętymi rozwiązaniami dane dotyczące lokalizacji GPS są przekazywane do SWD PRM. |
|  | §10 ust.3 pkt 1,2,3 | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | brak określenia minimalnego poziomu technologicznego i okresu ciągłego działania zastosowanych (oczekiwanych) rozwiązań | Uwaga nieuwzględniona- poza delegacją ustawową. |
|  | § 11 | LPR | Proponujemy w § 11 dodać dodatkowy przepis w brzmieniu: „*Przepisu §10 ust. 3 nie stosuje się w odniesieniu do lotniczych zespołów ratownictwa medycznego*.”. Obecnie do czasu wdrożenia SWD PRM 2.0 nie ma możliwości spełnienia wymogu wyposażenia specjalistycznego środka transportu sanitarnego w sprzęt do SWD PRM w odniesieniu do lotniczych zespołów ratownictwa medycznego. | Uwaga uwzględniona |
|  | § 11 | Wojewoda Łódzki | Propozycja zmiany poprzez utworzenie ust. 1 i dodanie ust. 2 i 3:  ***1****.Przepis § 10 ust. 1 pkt 1 w zakresie wyposażenia stanowiska pracy wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego stosuje się od dnia 1 stycznia 2021 r.,*  ***2. Zapewnienie, utrzymanie, serwisowanie i wymiana sprzętu oraz wyposażenia na stanowiskach dyspozytorów medycznych, stanowiskach pracy w miejscu stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego oraz specjalistycznych środków transportu sanitarnego należy do dysponentów zespołów ratownictwa medycznego,***  ***3****.* ***Do dnia 1 stycznia 2021 r. wojewodowie mogą doposażać stanowiska dyspozytorów medycznych i specjalistyczne środki transportu sanitarnego oraz infrastrukturę towarzyszącą w sprzęt niezbędnych do nieprzerwanego funkcjonowania SWD PRM lub poprawy jego funkcjonalności.*** | Uwaga nieuwzględniona - poza delegacją ustawową. |
|  | § 11 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Proponujemy w § 11 dodać dodatkowy przepis w brzmieniu: „*Przepisu §10 ust. 3 nie stosuje się w odniesieniu do lotniczych zespołów ratownictwa medycznego*.”. Obecnie do czasu wdrożenia SWD PRM 2.0 nie ma możliwości spełnienia wymogu wyposażenia specjalistycznego środka transportu sanitarnego w sprzęt do SWD PRM w odniesieniu do lotniczych zespołów ratownictwa medycznego. | Uwaga uwzględniona |
|  | Uzasadnienie | LPR | W treści uzasadnienia błędnie dokonano odmiany nazwy Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne – nazwa nie powinna być odmieniana. | Uwaga uwzględniona |
|  | Uzasadnienie | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | W treści uzasadnienia błędnie dokonano odmiany nazwy Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne – nazwa nie powinna być odmieniana. | Uwaga uwzględniona |
|  | §10.3 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Uzasadnienie zawiera informację, że do 2021 r. nie przewiduje się zakupu sprzętu do obsługi SWD PRM. Spowoduje to, że zespoły ratownictwa medycznego będą użytkowały sprzęt SWD PRM w znacznym stopniu wyeksploatowany oraz przestarzały technologicznie. Ponadto zgodnie z informacją firmy Microsoft oprogramowanie Windows 7, które jest wykorzystywane na terminalach mobilnych, w styczniu 2020 roku straci wsparcie techniczne. Po tej dacie wsparcie techniczne i automatyczne aktualizacje pomagające chronić terminale mobilne nie będą już dostępne dla oprogramowania Windows 7. | Uwaga nieuwzględniona - poza delegacją ustawową. |
|  | OSR pkt. 3 | Minister Finansów | W pkt. 3 należy zawrzeć informację, o rozwiązaniach w innych krajach w zakresie przyjmowania i realizowania zgłoszeń na numery alarmowe. | Uwaga nieuwzględniona.  Minister Zdrowia nie posiada aktualnych danych w zakresie rozwiązań przyjętych w innych krajach |
|  | OSR pkt. 4 | Minister Finansów | W pkt. 4 OSR należy uzupełnić tabelę o liczbę dysponentów i dyspozytorów medycznych, gdyż opiniowany projekt ich dotyczy. W konsekwencji w dalszej części należy zamieścić informację o dysponentach i dyspozytorach medycznych, których wyposażenie stanowisk pracy nie spełnia minimalnych norm, jakie proponuje ww. projekt. | Uwaga częściowo uwzględniona w zakresie uzupełnienia tabeli o liczbę dyspozytorów medycznych i dysponentów zespołów ratownictwa medycznego.  Zgodnie z Art. 24 e ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym - dyspozytorzy medyczni, wojewódzcy koordynatorzy ratownictwa medycznego oraz zespoły ratownictwa medycznego wykonują zadania z wykorzystaniem SWD PRM. W związku z powyższym wszystkie stanowiska dyspozytorów medycznych spełniają minimalne wymagania dla obsługi SWD PRM |
|  | OSR pkt 4 | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Potrzeba ujednolicenia ilości zespołów ratownictwa medycznego w poszczególnych aktach prawnych. Podana wielkość to 1533. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego (termin zgłaszania uwag do 28.12.2018 r.) podano wielkość ZRM na 1542. | Uwaga uwzględniona. |
|  | OSR pkt 4 | Krakowskie  Pogotowie  Ratunkowe | Potrzeba ujednolicenia ilości zespołów ratownictwa medycznego w poszczególnych aktach prawnych. ZRM, podana wielkość to 1533. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego (termin zgłaszania uwag do 28.12.2018 r.) podano wielkość ZRM na 1542. | Uwaga uwzględniona. |
|  | OSR pkt. 7 | Minister Finansów | Treść zawartą w pkt. 7 OSR, w części „Dodatkowe informacje (…)” należy wykreślić z uwagi na wskazany w pkt 6 OSR brak skutków finansowych. | Uwaga uwzględniona. |
|  | OSR | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW BUSINESS CENTRE CLUB | zgodnie z oceną skutków regulacji wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla sektora finansów publicznych i do 2021 r. nie przewiduje się zakupu sprzętu do obsługi SWD PRM. Jednocześnie wymienia się liczne przedsięwzięcia do zrealizowania obejmujące m.in. instalację sprzętu i oprogramowania, w tym jego aktualizację, konfigurowanie systemu nawigacji satelitarnej, instalację i aktualizację certyfikatów itd., które muszą wygenerować koszty celem ich przeprowadzenia.  Są to zatem regulacje niosące ze sobą kolejne skutki finansowe dla budżetu, zarówno bieżące jak i oddalone w czasie, które nie znajdą pokrycia. | Uwaga nieuwzględniona.  Zadania te realizowane są w ramach posiadanych zasobów i środków finansowych. Przedmiotowe rozporządzenie ujmuje w ramy już realizowane przez dysponentów zespołów ratownictwa medycznego zadania. |
|  | Dodatkowa uwaga | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Brak w rozporządzeniu zapisów dotyczących odpowiedzialności za prawidłowość działania cyfrowych map podkładowych wykorzystywanych na stanowiskach dyspozytora medycznego. Występowanie częstych awarii podkładów mapowych, które znacznie utrudniają wykonywanie zadań przez dyspozytorów. Brak odpowiedzialności w tym zakresie. | Uwaga nieuwzględniona – poza delegacją ustawową.  Ponadto Minister Zdrowia nie posiada tytułu prawnego do określania przedmiotowego zakresu. |
|  | Dodatkowa uwaga | ZWIĄZEK PRACODAWCÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SP ZOZ | Brak w rozporządzeniu zapisów dotyczących odpowiedzialności za błędy ewidencji miejscowości, ulic i adresów. W rozporządzeniu powinien być zapis, kto odpowiada za prawidłowe nazewnictwo i zmiany wprowadzane do systemu GUGiK. Obecnie mimo zgłaszanych błędów część jest z nich poprawiana. | Uwaga nieuwzględniona – poza delegacją ustawową.  Ponadto Minister Zdrowia nie posiada tytułu prawnego do określania przedmiotowego zakresu. |
|  | Dodatkowa uwaga | Federacja Związków Pracodawców Ochrony  Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” | Wnosimy o dodanie do zakresu funkcjonalności systemu SWD PRM możliwości wglądu w dane zawarte na koncie pacjenta (IKP) oraz obowiązku zapisywania w IKP danych o wezwaniu i podjętych działaniach. | Uwaga nieuwzględniona.  SWD PRM nie integruje się z IKP.  Rozporządzenie określa minimalne funkcjonalności zaimplementowane w wersji 1.0 SWD PRM, co oznacza że nie zawiera wymagań dla funkcjonalności innych niż wdrożone. |
|  | Dodatkowa uwaga | Wojewoda Łódzki | W chwili obecnej SWD PRM funkcjonuje w dyspozytorniach medycznych organizowanych i prowadzonych przez dysponentów zespołów ratownictwa medycznego częstokroć w obiektach nie będących własnością Skarbu Państwa. Sprzęt niezbędny do obsługi SWD PRM zarówno na potrzeby dyspozytorów medycznych, administratorów wojewódzkich, specjalistycznych środków transportu sanitarnego został przekazanych  w ramach projektu SIPR w latach 2013-2014. Obecnie większość urządzeń przestała być objęta gwarancją producenta i w przypadku awarii lub wyeksploatowania musi być wymieniona na nowy sprzęt. W szczególnych przypadkach wojewodowie są właścicielami obiektów, w których organizuje się stanowiska dyspozytorów medycznych. W powyższej sytuacji część prac związanych z organizacją i utrzymaniem tych stanowisk wymaga wspólnego zaangażowania zarówno dysponenta ZRM jak i wojewodów. Do roku 2021 minister właściwy ds. zdrowia nie planuje zakupów sprzętu i wyposażenia na potrzeby SWD PRM oraz dyspozytorni medycznych. Mając na uwadze powyższe należy umożliwić wojewodom ponoszenie wydatków na bieżące utrzymanie oraz nakłady inwestycyjne na SWD PRM oraz dyspozytornie medyczne w ramach rozdziałów 85144, jako że dokonywanie przez dysponentów ZRM inwestycji i adaptacji obiektów oraz pomieszczeń nie należących do dysponenta ZRM napotyka na trudności natury prawnej.  Reasumując w przygotowywanym rozporządzeniu brak jest wskazania podmiotu odpowiedzialnego za zapewnienie sprzętu i wyposażenia na poszczególnych poziomach funkcjonowania SWD PRM do roku 2021. Zasadnym wydaje się więc ujęcie przedmiotowego zapisu w przygotowywanym projekcie, jak również dopuszczenie do udziału w utrzymaniu SWD PRM oraz infrastruktury towarzyszącej (w tym radiowej – nie uwzględnionej nigdzie w ustawie oraz rozporządzeniach wykonawczych) przez wojewodów. | Uwaga nieuwzględniona - poza delegacją ustawową. |
|  | Dodatkowa uwaga | Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi | Brak w rozporządzeniu zapisów dotyczących odpowiedzialności za błędy ewidencji miejscowości, ulic i adresów, tj. określenie, kto odpowiada za zmiany wprowadzane do systemu GUGiK. Obecnie mimo zgłaszanych błędów, tylko część z nich jest poprawiana. | Uwaga nieuwzględniona – poza delegacją ustawową.  Ponadto Minister Zdrowia nie posiada tytułu prawnego do określania przedmiotowego zakresu. |
|  | Dodatkowa uwaga | Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w  Łodzi | Brak w rozporządzeniu zapisów dotyczących odpowiedzialności za prawidłowość działania cyfrowych map podkładowych wykorzystywanych na stanowiskach dyspozytora medycznego. Występowanie częstych awarii podkładów mapowych, które znacznie utrudniają wykonywanie zadań przez dyspozytorów. Brak odpowiedzialności w tym zakresie. | Uwaga nieuwzględniona – poza delegacją ustawową.  Ponadto Minister Zdrowia nie posiada tytułu prawnego do określania przedmiotowego zakresu. |
|  |  | Minister Finansów | Regulacje wprowadzane w opiniowanym rozporządzeniu przypisują różnym podmiotom tak samo nazwane zadania. W §9 ust. 4 pkt 16 (dysponentowi lotniczych zespołów ratownictwa medycznego) oraz ust. 5 pkt 2 (wojewodzie) wskazano na tworzenie kont użytkowników. Przywołany przykład budzi wątpliwości w zakresie optymalizowania rozwiązywanego problemu z jednoczesnym eliminowaniem braku możliwości przypisania konkretnej osobie odpowiedzialności za wykonanie konkretnej czynności, jaki projektodawca zakłada w pkt 1 w OSR. Wskazane jest przeanalizowanie poziomów zachowania ciągłości działania SWD PRM i przypisanie unikalnych i nierównoważnych zadań w obszarze zarządzania, ustalonych przez organizatora systemu. | Uwaga nieuwzględniona  Obowiązek tworzenia kont użytkowników i katalog kont tworzonych przez poszczególnych administratorów wynikają wprost z dokumentacji użytkownika i uprawnień w SWD PRM. |
|  | Uzasadnienie | Minister Finansów | W Uzasadnieniu napisano, że z uwagi na to, że do 2021 r. nie przewiduje się zakupu sprzętu do obsługi SWD PRM, (…) a ustawa o PRM przewiduje w 2021 r. zakup sprzętu do obsługi SWD PRM na stanowiska administratorów wojewódzkich, wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego, dyspozytorów medycznych i specjalistycznych środków transportu sanitarnego od dnia 1 stycznia 2021 r. będzie stosowany przepis § 10 ust. 1 pkt 1 projektu dotyczący obowiązku wyposażenia stanowiska wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego.  Wyjaśnienia wymaga, czy w takich okolicznościach intencją jest zrealizowanie do 31.12.2020 r. projektowanych przepisów dotyczących SWD PRM, z wyjątkiem § 10 ust. 1 pkt 1, przez aktualnych dysponentów z ich własnych środków. | Uwaga nieuwzględniona.  Stanowisko Wojewódzkiego Koordynatora Ratownictwa Medycznego zorganizowane jest w strukturze urzędów wojewódzkich a nie w strukturze dysponentów zespołów ratownictwa medycznego. Z uwagi na fakt iż zakupiony w ramach projektu SWD PRM do jego obsługi nie obejmował konsol dla WKRM do dnia 1 stycznia 2021 r. nie wymaga się ich na tym stanowisku. Zakup zostanie zrealizowany w ramach środków na zakup sprzętu. |
|  |  | Minister Finansów | Projekt rozporządzenia nie przewiduje terminu, w którym ma nastąpić osiągnięcie jego minimalnej funkcjonalności w każdym z 16 województw. Należy wyjaśnić, jaki jest przewidywany harmonogram (systematyczne dochodzenie do wyznaczonego celu w ramach ustalonych środków) i jaki jest w nim udział Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. | Uwaga nieuwzględniona.  Od 1 listopada 2017 r. wszystkie dyspozytornie medyczne funkcjonują w oparciu o jednolity w skali kraju System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM). Przedmiotowe rozporządzenie stanowi wykonanie delegacji ustawowej wynikające z przejęcia przez ministra właściwego do spraw zdrowia zadań związanych z SWD PRM. W wyniku nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym straciło moc rozporządzenie Ministra Administracji i Cyfryzacji regulujące przedmiotowe kwestie. |
|  |  | KSOZ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” | Brak odniesienia w proj. do związku z dotychczasowymi regulacjami i skutków z nich wynikających dla realizacji przedmiotowych zadań przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych i administracji | Uwaga nieuwzględniona.  Od 1 stycznia 2019 r. zadania związane z SWD PRM realizowane są przez Ministra Zdrowia. |
|  | We wstępie | WBiZK ŚUW | Rozszerzenie, dodać treść: „(…) a także w związku z art. 24b (..)’”  We wstępie rozporządzenia - zgodnie z ustawą - podstawa prawna odnosi się do art. 24g. Zasadnym wydaje się rozszerzenie jej o inny przepis, a mianowicie o art. 24b. W art. 24 g pkt. 3 (w rozporządzeniu w § 1 pkt. 4) jest mowa, iż rozporządzenie m.in. określa „sposób zarządzania SWD PRM”. W dalszej części rozporządzenia norma szczegółowo reguluje w § 9 przedsięwzięcia, jakie realizują poszczególne podmioty w ramach zarządzania. W naszej opinii, w zbiorze, brakuje zagadnienia „udostępniania danych” na wniosek uprawnionych organów wymienionych w art. 24b ust.2. Jeśli „zarzadzanie” winniśmy rozumieć jako „ogólne” określenie wielu czynności w całym systemie, to w naszej ocenie, zarzadzanie danymi mieści się w tym zakresie. Dlatego biorąc pod uwagę fakt ustawowego delegowania uprawnienia danych na podmioty wym. w art. 24b (minister, wojewoda, dysponent), zasadnym wydaje się wymienić w rozporządzeniu. W chwili obecnej brak szczegółowego uregulowania tej kwestii jest przyczyną trudności w jego realizacji, szczególnie w kontekście braku odpowiednich narządzi i zakresu uprawnień w systemie. | Uwaga nieuwzględniona.  Delegacja do wydania rozporządzenia ujęta jest w art. 24g ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, co oznacza, że rozszerzenie treści rozporządzenia o elementy dotyczące administrowania danymi znajduje się poza delegacją ustawową. |