

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 21 stycznia 2022 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej
nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2**

Na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711, 1773 i 2120) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 października 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2 (Dz. U. poz. 1749, 1873 i 2043) w załączniku do rozporządzenia:

- 1) w części II „Standard organizacyjny w przypadku postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2” w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
„2) lekarz lub felczer udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w podmiocie wykonującym działalność leczniczą w zakresie świadczenia szpitalne, któremu wojewoda lub minister właściwy do spraw zdrowia wydał polecenie dotyczące zapewnienia łóżka lub łóżek dla pacjentów podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 (szpital I poziomu), działając na podstawie przepisów ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, z późn. zm.²⁾),”;
- 2) po ust. 4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:
„4a. W przypadku pacjentów powyżej 60. roku życia, skierowanych do odbycia izolacji w warunkach domowych, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, udziela pacjentowi, nie później niż przed upływem 48 godzin odbywania

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

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 2120, 2133, 2262, 2269, 2317, 2368 i 2459.

tej izolacji, porady, podczas której na podstawie badania fizykalnego dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta. W przypadku gdy termin udzielenia porady upływa w dniu uznanym ustawowo za dzień wolny od pracy lub w sobotę, porada odbywa się następnego dnia, który nie jest dniem wolnym od pracy ani sobotą. Przepisy ust. 4 zdanie drugie i trzecie stosuje się odpowiednio.”;

- 3) w części III „Standard organizacyjny w przypadku postępowania z pacjentem zakażonym wirusem SARS-CoV-2” ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. W przypadku pacjenta, który nie jest w stanie samodzielnie przemieszczać się lub którego stan zdrowia to uzasadnia, lekarz w podmiocie leczniczym określonym w wykazie sporządzonym i prowadzonym na podstawie polecenia ministra właściwego do spraw zdrowia wydanego na podstawie art. 11h ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w ramach czynności, o których mowa w ust. 1, zleca jego transport, odpowiednio do miejsca izolacji albo izolacji w warunkach domowych albo szpitala.”;

- 4) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Podmiot wykonujący działalność leczniczą w zakresie świadczenia szpitalne, któremu wojewoda lub minister właściwy do spraw zdrowia, działając na podstawie przepisów ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, wydał polecenie dotyczące zapewnienia:

- 1) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonych zakresach pacjentom podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2 (szpital II poziomu) - jest obowiązany do leczenia pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2, którzy wymagają leczenia w warunkach szpitalnych;
- 2) łóżka lub łóżek dla pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 (szpital III poziomu) - jest obowiązany do leczenia schorzeń innych niż COVID-19, które wymagają leczenia w warunkach szpitalnych.”.

§ 2. Pacjenci powyżej 60. roku życia skierowani do odbycia izolacji w warunkach domowych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia odbywają ją na dotychczasowy zasadach.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711, z późn. zm.), zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, standardy organizacyjne opieki zdrowotnej w wybranych dziedzinach medycyny lub w określonych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych.

W okresie od dnia 20 marca 2020 r. do odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej ogłoszono stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. W związku z działaniami podejmowanymi w celu zapobiegania lub ograniczania szerszenia się i zwalczania COVID-19, w tym maksymalnemu zwiększaniu wydajności systemu opieki zdrowotnej, w projekcie rozporządzenia zaproponowano, aby w przypadku pacjentów powyżej 60 roku życia, skierowanych do odbycia izolacji w warunkach domowych, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 zmienianego rozporządzenia, nie później niż w ciągu po 48 godzin odbywania tej izolacji udzielił pacjentowi porady, podczas której na podstawie badania fizykalnego dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta. Badanie fizykalne pacjenta może odbyć się w przychodni podstawowej opieki zdrowotnej albo podczas wizyty domowej u pacjenta. W przypadku gdy termin upływa w dniu uznanym ustawowo za wolny od pracy lub w sobotę, porada odbywa się następnego dnia, który nie jest dniem wolnym od pracy ani sobotą. Projekt rozporządzenia nie precyzuje miejsca przeprowadzenia badania fizykalnego ponieważ to lekarz podstawowej opieki zdrowotnej podejmuje decyzję na podstawie stanu klinicznego pacjenta o miejscu udzielenia porady. Umożliwienie dodatkowej porady pacjentom powyżej 60 roku życia pozwoli na zwiększenie ich bezpieczeństwa w okresie pandemii, jak również pozwoli na lepszą kontrolę ich stanu zdrowia.

Proponowana regulacja ze względu na znaczny wzrost zakażeń, jak również zwiększającą się liczbę pacjentów hospitalizowanych z powodu ciężkiego przebiegu choroby wzmocni opiekę przedszpitalną nad pacjentem zakażonym wirusem SARS-COV-2, a tym samym ułatwi dostęp pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakresie.

Ponadto doprecyzowano przepisy w części II w ust. 1 pkt 2 oraz w części III w ust. 4 projektowanego rozporządzenia z uwagi na fakt, iż aktualnie polecenia wydawane przez wojewodę lub ministra właściwego do spraw zdrowia podmiotom wykonującym działalność leczniczą w zakresie świadczenia szpitalne, dotyczące zapewnienia łóżka lub łóżek dla

pacjentów podejrzanych o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 wydawane są na podstawie przepisów ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, z późn. zm.). Jednocześnie w części III projektowanego rozporządzenia wprowadzono zmianę w ust. 2, wskazując, iż w przypadku pacjenta, który nie jest w stanie samodzielnie przemieszczać się lub którego stan zdrowia to uzasadnia, lekarz w podmiocie leczniczym określonym w wykazie sporządzonym i prowadzonym na podstawie polecenia ministra właściwego do spraw zdrowia wydanego na podstawie art. 11h ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w ramach czynności, o których mowa w ust. 1, zleca jego transport, odpowiednio do miejsca izolacji albo izolacji w warunkach domowych albo szpitala. Powyższe wynika ze zmiany stanu prawnego w tym zakresie.

Jednocześnie zdecydowano, iż pacjenci powyżej 60. roku życia skierowani do odbycia izolacji w warunkach domowych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia będą ją odbywać na dotychczasowy zasadach.

Przewiduje się, że projekt rozporządzenia wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawa nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Przyjęty termin wejścia w życie ma na celu jak najszybsze umożliwienie rozszerzenia dostępności opieki zdrowotnej nad pacjentami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2 a także zapewnienie odpowiedniej opieki oraz bezpieczeństwa pacjentów, ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów zakażonych powyżej 60. roku życia, którzy oprócz COVID-19 mają choroby współistniejące, które w znaczny sposób wpływają na stan kliniczny pacjenta oraz efektywność leczenia.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

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

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

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

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