

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

z dnia 23 października 2020 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 2020 r. poz. 295, 567 i 1493) 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) w załączniku do rozporządzenia wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w części II „Standard organizacyjny w przypadku postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2”:
  - a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Lekarz lub felczer, w tym:

    - 1) lekarz lub felczer, który udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, zwany dalej „lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej”, w ramach sprawowania opieki nad pacjentem,
    - 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, działając odpowiednio na podstawie art. 10 ust. 2 pkt 1 lit. b, art. 11 ust. 1 albo art. 11 ust. 2 i 4 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. poz. 1842), wydał polecenie dotyczące zapewnienia łóżka lub łóżek dla pacjentów podejrzanych o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 (szpital I

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1470 i 1541).

poziomu) – kierując się aktualną wiedzą medyczną, podejmuje działania mające na celu zapobieganie szerzeniu się zachorowań na chorobę wywołaną zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19), w tym udziela pacjentowi świadczeń opieki zdrowotnej.”,

b) w ust. 2 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„W ramach realizacji działań, o których mowa w ust. 1, lekarz lub felczer:”,

c) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. W przypadku pacjenta, który jest w stanie samodzielnie przemieszczać się, lekarz lub felczer, o którym mowa w ust. 1, przekazuje pacjentowi informację o punktach pobrań, w których można wykonać badanie, o którym mowa w ust. 2 pkt 2 lit. a, i informację o konieczności nieprzemieszczania się środkami publicznego transportu zbiorowego w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 14 ustawy z dnia 16 grudnia 2010 r. o publicznym transporcie zbiorowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2475 i 2493 oraz z 2020 r. poz. 400, 462, 875 i 1378).”,

d) w ust. 5 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„W przypadku pacjenta, który nie jest w stanie samodzielnie przemieszczać się lub którego stan zdrowia to uzasadnia, lekarz lub felczer, o którym mowa w ust. 1:”;

2) w części III „Standard organizacyjny w przypadku postępowania z pacjentem zakażonym wirusem SARS-CoV-2”:

a) w ust. 1 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Lekarz lub felczer, o którym mowa w części II ust. 1, sprawujący opiekę nad pacjentem zakażonym wirusem SARS-CoV-2 kieruje tego pacjenta do:”,

b) w ust. 5 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Pacjent, u którego w ocenie lekarza lub felczera udzielającego świadczeń zdrowotnych w szpitalu, o którym mowa w ust. 4 pkt 1, nie występują przyczyny poddania tego pacjenta hospitalizacji w tym szpitalu, jest:”;

3) w części IV „Standard organizacyjny w przypadku zlecenia badań diagnostycznych w kierunku wirusa SARS-CoV-2, w tym testu molekularnego RT-PCR” ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1. Zlecenie badań diagnostycznych w kierunku wirusa SARS-CoV-2, w tym testu molekularnego RT-PCR, wymaga stwierdzenia przez kierującego lekarza lub felczera, przy uwzględnieniu aktualnej wiedzy medycznej, wskazań do wykonania takich badań.

2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym świadczeń zdrowotnych udziela lekarz lub felczer, o którym mowa w ust. 1, informuje pacjenta o wyniku testu określonego w ust. 1. Informację, o której mowa w zdaniu pierwszym, przekazuje się za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, w tym przez telefon.”.

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

**MINISTER ZDROWIA**

## Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zamieszczonego w art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 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. Projektowane rozporządzenie ma na celu umożliwienie felczerom (analogicznie do zadań lekarzy w tym zakresie) sprawowania opieki nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2. Proponowana regulacja ułatwi dostęp pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakresie, a także przyczyni się do bardziej efektywnego wykorzystania kadr medycznych.

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 prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Projekt rozporządzenia przewiduje, iż wejdzie ono w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z uwagi na konieczność jak najszybszego umożliwienie felczerom realizacji zadań określonych w nowelizowanym rozporządzeniu.

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.