

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

z dnia 16 marca 2020 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń  
pielęgniacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej**

Na podstawie art. 31d ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1658 oraz z 2019 r. poz. 2064) w załączniku nr 4 w lp. 2 „Świadczenia udzielane w warunkach domowych przez zespół długoterminowej opieki domowej lub przez pielęgniarską opiekę długoterminową domową” wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w lit. A „Zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie” w części „Inne warunki udzielania świadczeń gwarantowanych” w pkt 4 kropkę zastępuję się średnikiem i dodaje się pkt 5 w brzmieniu:  
„5) dopuszcza się realizację porad i wizyt z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności, o ile ten sposób postępowania nie zagraża pogorszeniem stanu zdrowia świadczeniobiorcy.”;
- 2) w lit. B „Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa” w części „Inne warunki udzielania świadczeń gwarantowanych” w pkt 5 kropkę zastępuję się średnikiem i dodaje się pkt 6 w brzmieniu:

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2269).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 1394, 1590, 1694, 1726, 1818, 1905, 2020 i 2473.

„6) dopuszcza się realizację wizyt z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności, o ile ten sposób postępowania nie zagraża pogorszeniem stanu zdrowia świadczeniobiorcy.”.

§ 2. Wymienione w rozporządzeniu zmienianym w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, warunki realizacji świadczeń opieki zdrowotnej dotyczące:

- 1) lekarza specjalisty spełnia również lekarz, który uzyskał potwierdzenie zakończenia szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w art. 16r ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2019 r. poz. 537, 577, 730 i 1590 oraz z 2020 r. poz. 278), oraz lekarz, który ma uznany dorobek na podstawie art. 16 ust. 7 albo ust. 9 tej ustawy, oraz wystąpił do dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych z wnioskiem o przystąpienie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, zwanego dalej „PES”, w wiosennej sesji egzaminacyjnej w 2020 r. przedłużonej na podstawie § 27 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. poz. 602 i 2129 oraz z 2020 r. poz. 421) i złożył z wynikiem pozytywnym część pisemną PES, nie dłużej jednak niż do dnia wskazanego jako termin części ustnej PES wyznaczonego na podstawie § 27 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów;
- 2) lekarza w trakcie specjalizacji spełnia również lekarz, który uzyskał potwierdzenie zakończenia szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w art. 16r ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, oraz lekarz, który ma uznany dorobek na podstawie art. 16 ust. 7 albo ust. 9 tej ustawy, oraz wystąpił do dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych z wnioskiem o przystąpienie do PES w wiosennej sesji egzaminacyjnej w 2020 r. przedłużonej na podstawie § 27 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, nie dłużej jednak niż do dnia wskazanego jako termin PES wyznaczonego na podstawie § 27 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów.

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

**MINISTER ZDROWIA**

## UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia został przygotowany na podstawie upoważnienia zawartego w art. 31d ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.).

Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1658, z późn. zm.).

Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (Dz. U. poz. 433 i 441), w okresie od dnia 14 marca 2020 r. do odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej ogłoszony został stan zagrożenia epidemicznego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

W celu zapobiegania lub ograniczenia szerzenia się zakażenia stosuje się działania opisane w ww. rozporządzeniu oraz w ustawie 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. 374), zwanej dalej „ustawą”.

W związku z działaniami podejmowanymi na podstawie ww. ustawy proponuje się zmiany zwiększające dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach zagrożenia epidemicznego.

Projekt przewiduje:

- 1) możliwość realizacji porad i wizyt z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności, o ile ten sposób postępowania nie zagraża pogorszeniem stanu zdrowia świadczeniobiorcy;
- 2) zwiększenie liczby lekarzy uprawnionych do udzielania świadczeń poprzez okresowe dopuszczenie do ich realizacji lekarzy, którzy uzyskali potwierdzenie zakończenia szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w art. 16r ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2019 r. poz. 537, z późn. zm.), oraz lekarzy, którzy mają uznany dorobek na podstawie art. 16 ust. 7 albo ust. 9 tej ustawy, oraz wystąpili do dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych z

wnioskiem o przystąpienie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, zwanego dalej „PES”, w wiosennej sesji egzaminacyjnej w 2020 r. przedłużonej na podstawie § 27 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz. U. poz. 602, z późn. zm.) i złożyli z wynikiem pozytywnym część pisemną PES, i traktowanie ich na równi z lekarzami specjalistami;

- 3) zwiększenie liczby lekarzy uprawnionych do udzielania świadczeń przez okresowe dopuszczenie do ich realizacji lekarzy, którzy uzyskali potwierdzenie zakończenia szkolenia specjalizacyjnego oraz lekarzy, którzy mają uznany dorobek na podstawie art. 16 ust. 7 albo ust. 9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, oraz wystąpili do dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych z wnioskiem o przystąpienie do PES, i traktowanie ich na równi z lekarzami w trakcie specjalizacji.

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.

Przedłożony projekt przewiduje, iż rozporządzenie ma wejść w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia ze względu na cel jak najszybszego zapewnienia kadr medycznych w związku z zagrożeniem epidemicznym.

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, poza lekarzami i innymi świadczeniodawcami, którzy będą mogli udzielać porad i wizyt z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności.

Projektowane rozporządzenie 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, z późn. zm.) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

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