Rozporządzenie

Ministra Zdrowia[[1]](#footnote-1))

z dnia 8 października 2020 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach

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 26 marca 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach  (Dz. U. poz. 539, 597, 761, 847 i 1507) w załączniku do rozporządzenia wprowadza się następujące zmiany:

1) w części II „Osoby objęte opieką izolatorium”:

a) wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Do objęcia opieką w izolatoriach kwalifikują się osoby, o których mowa w części I ust. 1, od których pobrano materiał biologiczny w celu wykonania testu na obecność wirusa SARS-CoV-2, skierowane do izolatorium przez lekarza szpitala albo przez lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej albo przez państwowego inspektora sanitarnego, z jednoczesnym powiadomieniem podmiotu leczniczego, o którym mowa w części I ust. 2:”,

b) uchyla się pkt 1;

2) w części III „Warunki sprawowania opieki w izolatorium” w ust. 2 w pkt 2 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

„3) zapewnienie osobom, o których mowa w części II pkt 2–4, warunków, o których mowa w części III ust. 1 pkt 1 i 1a, nie jest możliwe.”;

3) w części IV „Standard opieki medycznej” w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) wizyta pielęgniarska - nie rzadziej niż raz na dobę; dopuszcza się wykonanie wizyty za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;”.

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

MINISTER ZDROWIA

**Uzasadnienie**

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach stanowi wykonanie fakultatywnego upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia, zawartego 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.).

W okresie od dnia 20 marca 2020 r. do odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej ogłoszony został stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. W związku z powyższym jest konieczne podejmowanie jak najszerszych i najskuteczniejszych działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 do czego przyczyni się określenie standardów organizacyjnych opieki w izolatoriach.

Projektowana zmiana ma na celu poszerzenie kategorii tych osób, które mogą kierować pacjentów do izolatorium o lekarza udzielającego świadczeń u świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej. Rozwiązanie to pozwoli na usprawnienie procesu kierowania chorych skąpo lub bezobjawowych, którzy nie powinni podlegać izolacji domowej, do izolatoriów. Obecnie lekarze POZ kierują takie osoby bezpośrednio do szpitala zakaźnego, co powoduje nadmierne obciążenie tych placówek.

Ponadto mając na celu optymalne wykorzystanie obiektów przeznaczonych na izolatoria proponuje się umożliwienie umieszczania w tym samym pokoju osób, których zakażenie wirusem lub zachorowanie na COVID-19 zostało potwierdzone dodatnim wynikiem testu na obecność wirusa SARS-CoV-2.

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.

Projekt rozporządzenia przewiduje, iż wejdzie ono w życie z dniem ogłoszenia ze względu na cel jak najszybszego poszerzeni grona osób, które mogą być objęte opieką izolatorium.

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.

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. poz. 1470 i 1541).

   2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 1495 oraz z 2020 r. poz. 284, 322, 374, 567, 875 i 1493. [↑](#footnote-ref-1)