

Projekt 08.04.2021 r.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2021 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego

Na podstawie art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882, 2112 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 159) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. poz. 1213 oraz z 2020 r. poz. 1145) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 6 ust. 4 pkt 1 po wyrazie „nasłuch” dodaje się wyraz „radiowy”;
- 2) w § 15 pkt 3a–5 otrzymują brzmienie:
„3a) § 6 ust. 4 pkt 3 i ust. 6-15 – do dnia 1 lipca 2021 r.;
- 4) § 4 ust. 1 pkt 5, § 5 ust. 2 oraz § 6 ust. 4 pkt 4 i 6 – do dnia 1 lipca 2022 r.;
- 5) § 3 ust. 7–10 – do dnia 1 lipca 2022 r.”;
- 3) w § 16 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
„1) 30 czerwca 2022 r. ordynatorem oddziału (lekarzem kierującym oddziałem),”.

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

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Damian Jakubik

Dyrektor

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

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).

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882, z późn. zm.).

Nowelizacja rozporządzenia ma na celu umożliwienie podmiotom leczniczym dostosowanie do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. poz. 1213, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem SOR”, w zakresie:

- 1) organizacji w szpitalu miejsca udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
- 2) organizacji gabinetu do przeprowadzenia segregacji medycznej, w liczbie niezbędnej do prawidłowego funkcjonowania obszaru;
- 3) zapewnienia, aby ordynatorem (lekarzem kierującym oddziałem) był lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej;
- 4) miejsca izolacji w oddziale;
- 5) pomieszczeń sanitarno-higienicznych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych;
- 6) posiadania lotniska, bądź lądowiska.

Obecna treść rozporządzenia SOR wprowadza obowiązek spełnienia wymagań określonych w pkt 1-5 w terminie do dnia 1 lipca 2021 r., a w przypadku pkt 6 do dnia 1 stycznia 2022 r. Spełnienie tych wymagań w terminach wskazanych w rozporządzeniu SOR przez niektóre podmioty lecznicze nie jest możliwe, głównie z uwagi na konieczność realizacji innych zadań związanych z zagrożeniem epidemicznym spowodowanym wirusem SARS-CoV-2. Grozi to wyłączeniem tych oddziałów z realizacji świadczeń zdrowotnych na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w ramach umów z oddziałami wojewódzkimi Narodowego Funduszu Zdrowia. W obliczu epidemii spowodowanej wirusem SARS-CoV-2 może to z kolei zagrażać bezpieczeństwu zdrowotnemu obywateli. Ponadto należy podkreślić, że prowadzone przez szpitale prace dostosowawcze w obecnej sytuacji w znacznej mierze są utrudnione, czy wręcz niemożliwe ze względu na reorganizację funkcjonowania szpitali celem przyjęcia pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2. Podobna sytuacja ma miejsce w odniesieniu do zapewnienia odpowiedniej liczby lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie medycyny ratunkowej. Ponadto wiele podmiotów leczniczych działa obecnie w warunkach podwyższonej gotowości, a lekarze medycyny

ratunkowej mogą być kierowani do innych miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych niż Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR), w sytuacjach tego wymagających.

W chwili obecnej są prowadzone w Ministerstwie Zdrowia działania mające na celu przedłużenie obowiązywania aktualnych wykazów świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (tzw. sieci szpitali) do dnia 30 czerwca 2022 r. Jednocześnie są także podejmowane prace nad istotnymi zmianami koncepcji sieci szpitali, co powoduje konieczność zmian w rozporządzeniu SOR.

Za takim rozwiązaniem przemawia również fakt, że kolejny etap kwalifikacji szpitali do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej zakończy się również do dnia 30 czerwca 2022 r. Szpitale posiadające SOR, które spełnią wymagania wynikające z rozporządzenia SOR będą mogły ubiegać się o zakwalifikowanie do tego systemu.

Ponadto dostosowano termin wejścia przepisów odnoszących się do segregacji medycznej w oparciu o system zarządzający trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym (TOPSOR), do terminu określonego w art. 19 ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 399, z późn. zm.), ustalonego na dzień 1 lipca 2021 r.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia spowoduje, że podmioty lecznicze prowadzone przez mikroprzedsiębiorstwa, małe i średnie przedsiębiorstwa będą miały realną możliwość wywiązania się z obowiązku zapewnienia właściwej organizacji SOR oraz kadry medycznej zgodnej z wymaganiami określonymi w przedmiotowym rozporządzeniu w dłuższej perspektywie czasowej.

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 jego termin wejścia w życie w dniu następującym po dniu ogłoszenia, co wynika z konieczności obowiązywania tych przepisów w możliwie najkrótszym terminie. Umożliwi to podmiotom leczniczym odpowiednie rozłożenie w czasie zaplanowanych robót dostosowawczych, a także dostosuje przepisy rozporządzenia Ministra

Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego do postanowień ustawy z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (Dz. U. poz. 2401), która przesunęła termin dostosowania szpitalnych oddziałów ratunkowych w zakresie wdrożenia systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym (TOPSOR) z dnia 1 stycznia 2021 r. na dzień 1 lipca 2021 r.

Projekt regulacji nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie wymaga notyfikacji 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).

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.

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

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.