Standard organizacyjny opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2.

Dz.U.2022.382 t.j. z dnia 2022.02.14
Status: Akt obowiązujący
Wersja od: 15 lutego 2022r.

Wejście w życie:
9 października 2020 r.

ROZPORZĄDZENIE
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

(T.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 382; zm.: Dz. U. z 2022 r. poz. 383.)

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. Określa się standard organizacyjny opieki zdrowotnej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych pacjentom podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2, stanowiący załącznik do rozporządzenia.

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

ZAŁĄCZNIK
STANDARD ORGANIZACYJNY OPIEKI ZDROWOTNEJ W PODMIOTACH WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PACJENTOM PODEJRZANYM O ZAKAŻENIE LUB ZAKAŻONYM WIRUSEM SARS-CoV-2

I.
Postanowienia ogólne

1. Standard organizacyjny opieki zdrowotnej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych pacjentom podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2, zwany dalej "standardem organizacyjnym", określa poszczególne elementy organizacji opieki mającej na celu zapewnienie dobrego stanu zdrowia pacjenta oraz przeciwdziałanie szerzeniu się zachorowań na chorobę wywołaną zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19).
2. Standard organizacyjny obejmuje zadania podejmowane w związku ze:

1) skierowaniem pacjenta do izolacji lub izolacji w warunkach domowych;
2) skierowaniem pacjenta do leczenia w szpitalu;
3) zlecaniem badań diagnostycznych w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

II.
Standard organizacyjny w przypadku postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2

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 wydał polecenie dotyczące zapewnienia łóżka lub łóżek dla pacjentów podejrzanych 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.),
3) lekarz lub felczer, który udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w rozumieniu art. 5 pkt 17a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.),
4) lekarz lub felczer, który udziela świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, lub świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
5) lekarz lub felczer, który udziela świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych lub opiekuńczo--leczniczych psychiatrycznych, w zakresie świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
- 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.
2. W ramach realizacji działań, o których mowa w ust. 1, lekarz lub felczer:
1) dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta:
a) przez przeprowadzenie wywiadu i badania fizykalnego lub
b) w formie teleporady, z wyłączeniem dzieci do ukończenia 2. roku życia, których stan zdrowia jest oceniany w sposób, o którym mowa w lit. a;
2) w sytuacjach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta ustalonym po przeprowadzeniu czynności, o których mowa w pkt 1:

a) zleca wykonanie badań diagnostycznych, w tym testu molekularnego RT-PCR w kierunku wirusa SARS-CoV-2, zgodnie ze standardem organizacyjnym określonym w części IV lub
b) po uzyskaniu dodatniego wyniku testu, o którym mowa w lit. a, kieruje pacjenta do:
- odbycia izolacji albo izolacji w warunkach domowych albo
- szpitala, o którym mowa w części III ust. 4 pkt 1 albo 2 - w przypadku konieczności leczenia szpitalnego.
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 2021 r. poz. 1371 i 2445).
4. W sytuacji skierowania pacjenta do odbycia izolacji w warunkach domowych, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, może przedłużyć okres izolacji w oparciu o ocenę stanu zdrowia pacjenta w trakcie porady albo teleporady, która ma miejsce nie wcześniej niż w szóstej dobie izolacji. W przypadku konieczności przedłużenia izolacji w warunkach domowych, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej informuje pacjenta o przewidywanej dacie zakończenia tej izolacji.
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 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. Przepis ust. 4 zdanie drugie stosuje się odpowiednio.
5. 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:
1) w sytuacji zlecenia wykonania testu w kierunku wirusa SARS-CoV-2 zleca pobranie materiału do wykonania testu przez zespół karetki wymazowej;
2) po stwierdzeniu konieczności leczenia szpitalnego zleca transport, o którym mowa w art. 7 ust. 1 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, pacjenta do szpitala.

III.
Standard organizacyjny w przypadku postępowania z pacjentem zakażonym wirusem SARS-CoV-2

1. Lekarz lub felczer, o którym mowa w części II ust. 1, sprawujący opiekę nad pacjentem zakażonym wirusem SARS-CoV-2 kieruje tego pacjenta do:
1) odbycia izolacji albo izolacji w warunkach domowych;
2) leczenia szpitalnego do szpitala, o którym mowa w ust. 4 pkt 1, a w przypadku pacjenta zakażonego wirusem SARS-CoV-2 wymagającego leczenia specjalistycznego w warunkach szpitalnych schorzeń innych niż COVID-19 - do szpitala, o którym mowa w ust. 4 pkt 2.

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.
3. Przed przyjęciem do leczenia szpitalnego w szpitalu, o którym mowa w ust. 4, pacjent jest poddawany w tym szpitalu ocenie stanu zdrowia w miejscu wydzielonym od miejsca przeznaczonego do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom niezakażonym wirusem SARS-CoV-2.
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.
5. 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:
1) kierowany do odbycia izolacji albo izolacji w warunkach domowych albo
2) informowany o konieczności zgłoszenia się do lekarza, o którym mowa w części II ust. 1.
6. Pacjent, u którego ustąpią przyczyny hospitalizacji w szpitalu, o którym mowa w ust. 4, jest wypisywany do miejsca zamieszkania albo miejsca pobytu albo kierowany do izolacji albo izolacji w warunkach domowych albo do leczenia szpitalnego.

IV.
Standard organizacyjny w przypadku zlecania badań diagnostycznych w kierunku wirusa SARS-CoV-2, w tym testu molekularnego RT-PCR

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.