Opracowano na podstawie :

Dz. U. z 2020 r. poz. 1749, 1873, 2043 oraz z 2022 r. poz. 151.

Rozporządzenie

Ministra Zdrowia[[1]](#footnote-2))

z dnia 8 października 2020 r.

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 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[[2]](#footnote-3)).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 października 2020 r. (poz. 1749)

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.[[3]](#footnote-4)) 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)[[4]](#footnote-5)) 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.[[5]](#footnote-6))),

3)[[6]](#footnote-7)) 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 2020 r. poz. 1398, 1492, 1493, 1578 i 1875),

4)6) 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)6) 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:[[7]](#footnote-8))

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.[[8]](#footnote-9)) 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, udziela pacjentowi, nie wcześniej niż w ósmej dobie odbywania tej izolacji, porady albo teleporady, podczas której dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta. W razie konieczności przedłużenia okresu trwania izolacji w warunkach domowych pacjenta, u którego wystąpiły objawy, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej informuje pacjenta o przewidywanej dacie zakończenia okresu tej izolacji oraz o konieczności odbycia kolejnej porady albo teleporady w ostatnim dniu jej trwania. Podczas porady albo teleporady, o której mowa w zdaniu drugim, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej podejmuje decyzję o ewentualnym dalszym przedłużeniu okresu izolacji w warunkach domowych. Zakończenie izolacji w warunkach domowych następuje po udzieleniu przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w ostatnim dniu przedłużonego okresu tej izolacji, porady albo teleporady, podczas której lekarz ten nie podejmie decyzji o dalszym przedłużeniu okresu jej trwania.

4a.[[9]](#footnote-10)) 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. Przepisy ust. 4 zdanie drugie i trzecie 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:[[10]](#footnote-11))

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:[[11]](#footnote-12))

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.[[12]](#footnote-13)) 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.[[13]](#footnote-14)) 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:[[14]](#footnote-15))

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.[[15]](#footnote-16)) 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.

2.15) 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.

Prezes Rady Ministrów: M. Morawiecki

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. z 2021 r. poz. 932). [↑](#footnote-ref-2)
2. ) Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 8 października 2020 r. [↑](#footnote-ref-3)
3. ) W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS‑CoV‑2 (Dz. U. poz. 1873), które weszło w życie z dniem 27 października 2020 r. [↑](#footnote-ref-4)
4. ) W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 stycznia 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS‑CoV‑2 (Dz. U. poz. 151), które weszło w życie z dniem 25 stycznia 2022 r. [↑](#footnote-ref-5)
5. ) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 2120, 2133, 2262, 2269, 2317, 2368 i 2459. [↑](#footnote-ref-6)
6. ) Dodany przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS‑CoV‑2 (Dz. U. poz. 2043), które weszło w życie z dniem 20 listopada 2020 r. [↑](#footnote-ref-7)
7. ) Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 3. [↑](#footnote-ref-8)
8. ) W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 3. [↑](#footnote-ref-9)
9. ) Dodany przez § 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4. [↑](#footnote-ref-10)
10. ) Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. d rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 3. [↑](#footnote-ref-11)
11. ) Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 3. [↑](#footnote-ref-12)
12. ) W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4. [↑](#footnote-ref-13)
13. ) W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4. [↑](#footnote-ref-14)
14. ) Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 3. [↑](#footnote-ref-15)
15. ) W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 3. [↑](#footnote-ref-16)