

Ministerstwo Zdrowia przygotowało projekty nowelizacji rozporządzeń w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Celem nowelizacji jest uelastycznienie ustalaniu harmonogramów czasu pracy lekarzy realizujących świadczenia gwarantowane.

Zgodnie z projektowanymi zmianami dotyczącymi leczenia szpitalnego w przypadku udzielania świadczeń na bloku operacyjnym w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, świadczeniodawca ma zapewnić w zakresie kwalifikacji personelu równoważnik co najmniej części wymiaru etatu lekarza posiadającego specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, lub lekarza w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii bezpośrednio nadzorowanego przez lekarza specjalistę w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, z uwzględnieniem czasu oraz intensywności pracy bloku operacyjnego.

Świadczeniodawca realizujący świadczenia gwarantowane w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej:

- po zasięgnięciu opinii kierujących oddziałami,
- przy uwzględnieniu intensywności pracy poszczególnych komórek organizacyjnych

– ma określić w harmonogramie w rozumieniu przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej wymagania dotyczące lekarzy oraz ich czasu pracy w czasie pełnienia dyżuru medycznego w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

Harmonogram może określać łączenie, w czasie dyżuru medycznego, realizacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

W sytuacji gdy świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej zapewnia jednocześnie w lokalizacji świadczenia w trybie ambulatoryjnym w innych komórkach organizacyjnych świadczeniodawcy, realizacja świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej będzie mogła być łączona z realizacją świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w trybie ambulatoryjnym, z uwzględnieniem intensywności pracy poszczególnych komórek organizacyjnych.

W odniesieniu do harmonogramu oraz łączenia realizacji świadczeń analogiczne rozwiązania przewidziano w odniesieniu do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Projekty dostępne są na stronie Rządowego Centrum Legislacji pod linkami: [tutaj](#) i [tutaj](#).

Termin konsultacji został skrócony. Projekty zostały opublikowane 19 grudnia br. z terminem zgłaszania uwag do 22 grudnia. Skrócono również standardowe vacatio legis. Rozporządzenia mają wejść w życie w dniu następnym po dniu ogłoszenia.