

L.P.	Tytuł aktu prawnego	Wejście w życie	Przedmiot regulacji
1.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 5 października 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	28.10.2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u></p> <p>Zmiany norm zatrudnienia pielęgniarek w zakresie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.</p> <p>Świadczenia w opiece domowej lub rodzinnej - 1 etat pielęgniarki na 20 pacjentów (wcześniej: 4,5 etatu pielęgniarki na 30 pacjentów). Dopuszczono pielęgniarki w trakcie specjalizacji i w trakcie kursu kwalifikacyjnego.</p> <p>Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych obejmujące diagnostykę, leczenie i wczesną rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym psychotycznymi, powyżej 18 roku życia - 1 etat na 30 miejsc, stanowiący 25% ogółu zatrudnionych pielęgniarek (wcześniej: równoważnik co najmniej 4,5 etatu, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu).</p> <p>Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych obejmujące rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego. W ramach pobytu są podejmowane działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi - 1 etat na 30 miejsc, stanowiący 25% ogółu zatrudnionych pielęgniarek (wcześniej: równoważnik co najmniej 4,5 etatu, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu)</p> <p>Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży obejmujące diagnostykę, leczenie i rehabilitację dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadpodstawowych do ich ukończenia z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego. Wskazany jest podział oddziału dziennego psychiatrycznego rehabilitacyjnego dla dzieci i młodzieży na pododdział dla dzieci do 13 roku życia i pododdział młodzieżowy. W ramach pobytu są podejmowane działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi - 0,5 etatu na 30 miejsc: pielęgniarka po specjalizacji, po</p>

kursie kwalifikacyjnym, lub w trakcie specjalizacji lub szkolenia kwalifikacyjnego lub z dwuletnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w oddziale psychiatrycznym (wcześniej: równoważnik co najmniej 4,5 etatu, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu:)

Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi obejmujące diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, również ze współistniejącymi schorzeniami, w szczególności epilepsją, wadami wzroku, słuchu, upośledzeniem umysłowym, mózgowym porażeniem dziecięcym. W ramach pobytu są podejmowane działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi - 0,5 etatu na 30 miejsc: pielęgniarka po specjalizacji, po kursie kwalifikacyjnym, lub w trakcie specjalizacji lub szkolenia kwalifikacyjnego lub z dwuletnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w oddziale psychiatrycznym (wcześniej: równoważnik co najmniej 4,5 etatu, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu:)

Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne obejmujące diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi powyżej 60 roku życia -1 etat na 24 miejsca, w tym pielęgniarka po specjalizacji, po kursie kwalifikacyjnym, lub w trakcie specjalizacji lub szkolenia kwalifikacyjnego lub z dwuletnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w oddziale psychiatrycznym, stanowiący 25% ogółu zatrudnionych pielęgniarek (wcześniej: równoważnik co najmniej 4,5 etatu, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu:)

Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych obejmujące diagnostykę i leczenie osób z zaburzeniami nerwicowymi, zaburzeniami osobowości i zachowania dorosłych - 0,25 etatu na 30 miejsc (wcześniej: równoważnik co najmniej 4,5 etatu, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu:)

Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu obejmujące diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych, a także osób ryzykownie pijących, działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób uzależnionych -0,25 etatu na 30 miejsc (wcześniej: równoważnik co najmniej 4,5 etatu, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu:)

Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych obejmujące diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych i współuzależnionych, działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób uzależnionych. W ramach oddziału dziennego terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych może być realizowany program leczenia substytucyjnego –0,25 etatu na 30 miejsc (wcześniej: równoważnik co najmniej 4,5 etatu, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu:)

Świadczenia dzienne leczenia uzależnień obejmujące diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób uzależnionych i współuzależnionych, działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób uzależnionych. W ramach oddziału dziennego leczenia uzależnień może być realizowany program leczenia substytucyjnego - 0,25 etatu na 30 miejsc (wcześniej: równoważnik co najmniej 4,5 etatu, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu:).

Wyciąg z uzasadnienia aktu:

Przedstawione w projekcie rozporządzenia zmiany w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek, wychodzą naprzeciw licznym postulatam świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych z zakresu psychiatrii i leczenia uzależnień, którzy wskazywali na konieczność wprowadzenia zmian w przedmiotowym zakresie. Ważnym argumentem przemawiającym za wprowadzeniem zmian w projekcie rozporządzenia jest dostosowanie liczby pielęgniarek do określonych warunków udzielania świadczeń gwarantowanych w poszczególnych zakresach. Ponadto, w niektórych zakresach świadczeń wprowadzono zmiany dotyczące wymogu posiadania przez pielęgniarki dodatkowych kwalifikacji zawodowych. W związku z tym, projektowane zmiany pozwolą świadczeniodawcom na racjonalne zarządzanie zasobami ludzkimi oraz prawidłowe zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów i pielęgniarek udzielających świadczeń w tym zakresie.

Pełny tekst aktu:

<https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000178501.pdf>

2.	Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym, oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie	13.10. 2020 r.	<p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000177201.pdf</p>
1.	Zarządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 8 października 2020 r. w sprawie nadania statutu Ministerstwu Zdrowia	13.10. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Zmiana struktury organizacyjnej Ministerstwa Zdrowia w tym likwidacja Departamentu Pielęgniarek i Położnych. Powołanie Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://monitorpolski.gov.pl/MP/2020/924</p>
2.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2020 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2021 r.	1.01. 2021 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Określenie wysokości opłat za krew i jej składniki w 2021 r.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000176801.pdf</p>
1.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 października 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	10.10. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed rozpoczęciem: 2. rehabilitacji leczniczej w ośrodku rehabilitacyjnym w systemie stacjonarnym, 3. leczenia uzdrowiskowego, 4. rehabilitacji uzdrowiskowej,

- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <ol style="list-style-type: none">5. świadczeń uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dzieci wykonywanego pod opieką dorosłych6. rehabilitacji leczniczej w zakładach rehabilitacji leczniczej KRUS,7. w projekcie „Wypracowanie i pilotażowe wdrożenie modelu kompleksowej rehabilitacji umożliwiającej podjęcie lub powrót do pracy” realizowanym przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych8. zakładu opiekuńczo-leczniczego,9. zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego10. hospicjum stacjonarnego (nie jest wymagany w sytuacji wymagającej, ze względu na stan zdrowia pacjenta, pilnego albo natychmiastowego przyjęcia pacjenta do hospicjum - w takim przypadku test diagnostyczny jest wykonywany niezwłocznie po przyjęciu pacjenta do hospicjum),11. oddziału medycyny paliatywnej (nie jest wymagany w sytuacji wymagającej, ze względu na stan zdrowia pacjenta, pilnego albo natychmiastowego przyjęcia pacjenta do oddziału- w takim przypadku test diagnostyczny jest wykonywany niezwłocznie po przyjęciu pacjenta do oddziału),12. domu pomocy społecznej,13. rehabilitacji w ramach turnusu rehabilitacyjnego, o którym mowa w art. 10c ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,14. działań realizowanych w ramach turnusów leczniczo-profilaktycznych w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej,15. turnusów leczniczo-profilaktycznych w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, w których są udzielane stacjonarne i całodobowe świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, przez osoby uprawnione, o których mowa w:<ol style="list-style-type: none">1) art. 145ga ust. 2 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2020 r. poz. 360, 956 i 1610),2) art. 49i ust. 2 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1123 i 1610),3) art. 144a ust. 2 ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o Służbie Ochrony Państwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 384, 695 i 1610), |
|--|--|--|--|

			<p>4) art. 147j ust. 2 ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej</p> <p>16. turnusów readaptacyjno-kondycyjnych w:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, w których są udzielane stacjonarne i całodobowe świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, 2) jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej <p>17. turnusów antystresowych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych przez funkcjonariuszy lub pracowników Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej oraz Służby Ochrony Państwa,</p> <p>jest warunkiem przyjęcia do wskazanych powyżej form oddziaływań terapeutycznych i leczniczych.</p> <p>Do odwołania zakazuje się organizowania innych niż określone w ust. 1 imprez, spotkań i zebrań niezależnie od ich rodzaju, z wyłączeniem:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) imprez, spotkań i zebrań do: <ol style="list-style-type: none"> a) 50 osób – w przypadku obszaru czerwonego, b) 100 osób – w przypadku obszaru żółtego – z wyłączeniem ich obsługi. <p>Ograniczenia liczby osób, o którym mowa powyżej nie stosuje się w przypadku przeprowadzania egzaminów w ramach kształcenia w zawodach medycznych.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000175801.pdf</p>
2.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 159/2020/DSOZ</p> <p>z 09-10-2020</p> <p>zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i</p>	15.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia aktu:</u></p> <p>Zmiana zarządzenia służy dostosowaniu produktów rozliczeniowych do nowej ścieżki postępowania w zależności od wyniku oceny stanu pacjenta i jego stopnia samodzielności wynikającej z rozporządzenia 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 (Dz. U. z 2020 r. poz. 1749), wprowadzającym standard organizacyjny opieki zdrowotnej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych pacjentom podejrzanym o zakażenie lub zakażonym</p>

	<p>zwalczaniem COVID-19</p>	<p>wirusem SARS-CoV-2. Wprowadzone niniejszym zarządzeniem nowe produkty rozliczeniowe to: 99.01.0101 Teleporada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 (wartość 40), 99.01.0102 Porada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 (wartość 75), 99.01.0103 Lekarska wizyta domowa na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 (wartość 100), 99.06.0010 Opłata ryczałtowa za gotowość mobilnego zespołu wymazowego (wartość 700). Z uwagi na sytuację epidemiologiczną wprowadzono w naszym kraju działania mające na celu przeciwdziałanie, zapobieganie oraz zwalczanie epidemii na terenie poszczególnych województw. W związku z tym, wyznaczono w każdym z nich szpital IV poziomu (na podstawie polecenia wojewody) obowiązany do udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Dedykowanym im produktem rozliczeniowym jest: 99.01.0014 Opłata ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń dla szpitala IV poziomu zabezpieczenia COVID-19 w województwie (nd). Jednocześnie, ze względu na powtarzające się sytuacje odmowy przyjęcia pacjentów przez podmioty wyznaczone do realizacji zadań mających na celu przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19, wprowadzono mechanizm umożliwiający zmniejszenie płatności z tytułu opłaty ryczałtowej za gotowość do udzielania świadczeń, za dobę, w której nastąpiła nieuzasadniona odmowa przyjęcia pacjenta wymagającego hospitalizacji.</p> <p><u>Pełny tekst aktu wraz z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1592020dsoz,7243.html</p>
<p>3.</p>	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 158/2020/DSOZ Z 09-10-2020</p> <p>zmieniające zarządzenie w sprawie warunków umów o udzielanie onkologicznych świadczeń kompleksowych.</p>	<p>1.10. 2020 r.</p> <p><u>Wyciąg z uzasadnienia aktu:</u> W zarządzeniu zmienianym: 1) dodano nowy produkt statystyczny: 5.07.01.0000057 – Liczba frakcji w procesie/ cyklu leczenia – dawka całkowita. Świadczeniodawcy zobowiązani będą do jego sprawozdawania w sytuacji rozliczania produktów w zakresie teleradioterapii, brachyterapii oraz terapii protonowej nowotworów zlokalizowanych poza narządem wzroku, z katalogu stanowiącego załącznik nr 1 do zarządzenia.</p>

			<p>Przyjęte rozwiązanie skutkuje koniecznością sprawozdawania całkowitej liczby frakcji w całym procesie/ cyklu leczenia. Poprzez gromadzenie informacji o charakterze statystycznym ma na celu wypracowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia optymalnego sposobu rozliczania, którego skutkiem będzie poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych w przedmiotowym zakresie;</p> <p>2) w związku z wprowadzeniem produktu statystycznego zaktualizowano załącznik nr 1on do zarządzenia, dodając przy właściwych produktach rozliczeniowych, w części: „Uwagi dodatkowe” postanowienie o konieczności przekazania informacji o liczbie frakcji w całym cyklu leczenia za pomocą produktu statystycznego: 5.07.01.0000057 – Liczba frakcji w procesie/ cyklu leczenia – dawka całkowita.</p> <p><u>Pełny tekst aktu wraz z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1582020dsoz,7242.html</p>
4.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie ustanowienia dysponentów środków budżetu państwa w części 46 – Zdrowie	10.10. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Ustanawia się dysponentami środków budżetu państwa w części 46 – Zdrowie, bezpośrednio podległymi dysponentowi części drugiego stopnia Dyrektora Centrum e-Zdrowia w Warszawie w miejsce Dyrektora Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w Warszawie.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/82/journal/6408</p>
5.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 października 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii	10.10. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Wprowadzono zasadę, że przy udzielaniu w szpitalu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezji lekarz wykonujący znieczulenie może w tym samym czasie znieczulać tylko jednego pacjenta. Bez zmian pozostaje obowiązek udziału w tych czynnościach pielęgniarki anestezjologicznej.</p> <p>Podmiot leczniczy, objęty poleceniem wojewody lub ministra zdrowia:</p> <p>1) zapewnienia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie pacjentom z potwierdzeniem zakażenia</p>

			<p>wirusem SARS-CoV-2, z wyłączeniem świadczeń, w odniesieniu do których dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wydał zgodę na ich udzielanie również pacjentom innym niż zakażeni wirusem SARS-CoV-2,</p> <p>2) zapewnienia łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w tym łóżek respiratorowych z możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej,</p> <p>przez okres obowiązywania tego polecenia nie muszą utrzymywać standardu określonego w zmienianym rozporządzeniu (standard zatrudnienia personelu i wyposażenia) dla oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii z wyłączeniem referencyjnych oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci.</p> <p>W tych podmiotach w czasie trwania polecenia organu, o którym mowa powyżej, w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii świadczenia może udzielać lekarz anestezjolog lub lekarz po czterech latach specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, który odbył co najmniej 6 miesięcy szkolenia w oddziale intensywnej terapii. Takich rozwiązań nie przewidziano dla piel. anestezjologicznych, a z regulacji wynika, że o ile obow. zasada jeden lekarz –jedno znieczulenie, to nie odnosi się ona do piel. anestezjologicznej, choć powinna mu towarzyszyć przy zabiegu.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000175101.pdf</p>
6.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 października 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach	10.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>Lekarz POZ może skierować do izolatorium.</p> <p>Nie kieruje się do izolatorium osób w celu oczekiwania na wynik testu.</p> <p>W jednym pokoju w izolatorium mogą przebywać ze sobą osoby obce, jeśli zapewnienie osobnych pokoi nie jest możliwe.</p> <p>Rezygnacja ze standardu dwóch wizyt pielęgniarki w ciągu dnia na rzecz telewizyty raz na dobę z określeniem czynności, jakie mają być wykonane podczas telewizyty.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000175001.pdf</p>

7.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 9 października 2020 r. - Tarnobrzeg: Rzecznik Praw Pacjenta stwierdził naruszenia praw pacjenta	9.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Rzecznik Praw Pacjenta zakończył postępowanie wyjaśniające wobec Zakładu Lekarza Rodzinnego „Familia” znajdującego się przy ul. Sienkiewicza w Tarnobrzegu i stwierdził naruszenie praw pacjenta do świadczeń zdrowotnych oraz prawa do poszanowania godności.</p> <p>We wniosku pacjenci wskazywali, że aby „uzyskać kontakt z lekarzem należy udać się na tył przychodni i stukać kijem w parapet czwartego okna przychodni”. Wskazano także, że przychodnia jest całkowicie zamknięta dla chorych, a wejście jest niemożliwe. Dodatkowo ustalono, że przekazywanie wyników badań lub skierowań (papierowych) następuje przez okno. Pacjenci za pomocą kija stukają w okno przychodni, przez które następnie pracownik podaje papierowe skierowanie lub wyniki badań.</p> <p><u>Pełny tekst komunikatu:</u></p> <p>https://www.gov.pl/web/rpp/tarnobrzeg-rzecznik-praw-pacjenta-stwierdzil-naruszenia-praw-pacjenta</p>
1.	Komunikat Ministra Zdrowia z 8.10.2020 r. - Zaostrzenie zasad epidemicznych i powołanie 16 szpitali koordynacyjnych	8.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>W związku z rosnącą liczbą zachorowań, baza łóżek dla pacjentów z COVID-19 zostanie powiększona. Decyzjami wojewodów powstanie 16 szpitali koordynacyjnych.</p> <p>- Szpitale trzeciego poziomu zostaną przekształcone w szpitale koordynacyjne. Dzięki temu liczba łóżek zwiększy się o blisko 4 tys. miejsc – podał minister zdrowia Adam Niedzielski.</p> <p>Szpitalami koordynacyjnymi będą główne szpitale w danym województwie ukierunkowane na opiekę nad pacjentem z COVID-19. Taka placówka wspólnie z wojewódzkim zespołem zarządzania kryzysowego będzie koordynować ruch objawowych pacjentów zakażonych SARS-CoV-2.</p> <p>Na liście 16 szpitali koordynacyjnych znalazły się:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu

2. 7 Szpital Marynarki Wojennej w Gdańsku
3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach
4. Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach
5. Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie
6. Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo Lecznicznym w Poznaniu
7. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi
8. Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie
9. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Białymstoku
10. Centrum Medyczne w Łąncucie
11. 105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią w Żarach
12. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu
13. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Katowicach
14. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu
15. Szpital w Ostródzie
16. Szpital Uniwersytecki w Krakowie

By usprawnić koordynację przepływu pacjentów, w skład **Wojewódzkich Zespołów Zarządzania Kryzysowego** wejdą dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia oraz przedstawiciele szpitali koordynacyjnych.

Do zadań Zespołu należeć będą:

- 1) **bieżące koordynowanie przepływu pacjentów pomiędzy szpitalami na terenie województwa w uzgodnieniu z lekarzami innych szpitali, lekarzami POZ, AOS;**

			<p>2) koordynowanie ruchu karetek „wymazowych”;</p> <p>3) koordynowanie ruchu karetek transportowych COVID19;</p> <p>4) koordynowanie przekazywania pacjentów do Izolatoriów.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/zaostrzenie-zasad-epidemicznych-i-powolanie-16-szpitali-koordynacyjnych</p>
2.	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	9.10. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Rozporządzenia określa modelowe postępowanie z pacjentem podejrzanym o zakażenie, rozdzielając zadania w tym zakresie pomiędzy poszczególne jednostki systemu ochrony zdrowia. W szczególności określono zadania w tym zakresie lekarza POZ.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000174901.pdf</p>
3.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 października 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego	9.10. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Odmienne uregulowanie transportu pacjenta podejrzanego o zakażenie / zakażonego skierowanego przez lek. do izolacji, izolacji w warunkach domowych. Zlecenie transportu ograniczono do pacjentów nie mogących samodzielnie się przemieszczać, a w innych przypadkach lek. poucza pacjenta o konieczności nieprzemieszczania się środkami publicznego transportu zbiorowego.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000174801.pdf</p>
4.	Ustawa z dnia 7 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu przeciwdziałania społeczno-gospodarczym skutkom COVID-19	9.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści regulacji:</u> Art. 17 ust. 3 „Art. 10d. 1. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 3 miesięcy po ich odwołaniu, <u>Prezes Rady Ministrów może, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, nałożyć na jednostkę samorządu terytorialnego obowiązek wykonania określonego zadania w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.</u> 2. <u>Minister właściwy do spraw zdrowia może nałożyć obowiązek, o którym mowa w ust. 1, na podmiot leczniczy będący:</u></p>

1) spółką kapitałową, w której jedynym albo większościowym udziałowcem albo akcjonariuszem jest:

a) Skarb Państwa lub

b) jednostka samorządu terytorialnego, lub

c) uczelnia medyczna w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;

2) samodzielny publiczny zakładem opieki zdrowotnej lub jednostką budżetową;

3) instytutem badawczym, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1383).

3. Zadanie, o którym mowa w ust. 1 lub 2, może dotyczyć w szczególności **zmian w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego lub przekazania produktów leczniczych, wyrobów medycznych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz aparatury i sprzętu medycznego, w celu zapewnienia kontynuacji udzielenia świadczeń zdrowotnych w innym podmiocie leczniczym.** Zmiany w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego nie wymagają podjęcia aktów, w tym uchwał, właściwych organów administracji publicznej.

6. W przypadku poniesienia przez podmiot leczniczy szkody przy wykonywaniu zadania nałożonego w trybie ust. 2 minister właściwy do spraw zdrowia jest obowiązany do jej naprawienia.

Art. 17 pkt. 4)

„Art. 11h.

1. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 3 miesięcy po ich odwołaniu **wojewoda może wydawać polecenia obowiązujące wszystkie organy administracji rządowej działające w województwie, państwowe osoby prawne, organy samorządu terytorialnego, samorządowe osoby prawne oraz samorządowe jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej.** O wydanych poleceniach wojewoda niezwłocznie informuje właściwego ministra.

2. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 3 miesięcy po ich

odwołaniu **minister właściwy do spraw zdrowia może, z własnej inicjatywy lub na wniosek wojewody, wydawać polecenia obowiązujące podmioty inne, niż wymienione w ust. 1, w szczególności osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej oraz przedsiębiorców.**

3. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, oraz w okresie 3 miesięcy po ich odwołaniu **Prezes Rady Ministrów może, z własnej inicjatywy, wydawać polecenia obowiązujące podmioty, o których mowa w ust. 1 i 2.** Wydając polecenie wobec przedsiębiorcy, Prezes Rady Ministrów może wyznaczyć organ odpowiedzialny za zawarcie umowy.

4. Polecenia, o których mowa w ust. 1–3, są wydawane w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, w drodze decyzji administracyjnej i podlegają natychmiastowemu wykonaniu z chwilą ich doręczenia lub ogłoszenia oraz nie wymagają uzasadnienia.

5. Polecenia, o których mowa w ust. 1–3, mogą być uchylane lub zmieniane, jeżeli przemawia za tym interes społeczny lub słuszny interes strony. Ich uchylenie lub zmiana nie wymaga zgody stron.

6. Zadania Prezesa Rady Ministrów wynikające z ust. 3 wykonuje Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów z jego upoważnienia.

Art. 17 pkt. 5)

Art. 14hb.

1. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, kolegialne organy samorządów zawodowych, a także ich organy wykonawcze oraz inne organy wewnętrzne mogą podejmować uchwały przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość lub w trybie obiegowym.

2. Uchwała podjęta w trybie, o którym mowa w ust. 1, jest ważna, gdy wszyscy członkowie danego organu zostali powiadomieni o treści projektu uchwały i terminie oddania głosu oraz w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa członków tego organu. W przypadku projektu uchwały dotyczącej wyborów dokonywanych przez organy samorządów zawodowych członków danego

organu powiadamia się o imieniu i nazwisku kandydatów oraz o liczbie mandatów w danych wyborach.

3. W przypadku gdy przepisy szczególne dotyczące podejmowania uchwał przez organy samorządów zawodowych wymagają podjęcia uchwały w głosowaniu tajnym, organy, o których mowa w ust. 1, mogą w trybie, o którym mowa w ust. 1, znieść wymóg tajności głosowania w określonej sprawie.

4. Uchwałę podjętą w trybie, o którym mowa w ust. 1, podpisuje przewodniczący organu kolegialnego albo inny upoważniony przez niego członek tego organu biorący udział w głosowaniu.”;

Art. 28. Ustawa wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia (...)

Art. 19. W ustawie z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 567, 695 i 1493) **w art. 18 uchyla się ust. 1.**

Dotychczasowa treść ustawy zmienianej:

Art. 18. 1. Konkursy ofert i rokowania, o których mowa w art. 139 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.7)), wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, zostają od tego dnia zawieszony i zostają wznowione po odwołaniu danego stanu, jeżeli wszyscy oferenci, którzy złożyli oferty w konkursie lub w rokowaniach, potwierdzą ich ważność w terminie określonym przez oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

Art. 26.

1. Postępowania zawieszony na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 19 **wznawia się w terminie 14 dni od dnia wejścia w życie ustawy.**

2. Do postępowań wznowionych na podstawie ust. 1, a także do postępowań prowadzonych na skutek wniesienia odwołania od rozstrzygnięcia postępowania wznowionego na podstawie ust. 1, stosuje się przepisy obowiązujące w dniu ich zawieszenia.

Pełny tekst aktu:

<https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000174701.pdf>

1.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 7.10.2020 r. - Koronawirus. Zarażenia w placówce opiekuńczej dla dzieci w Piskowicach i w DPS w Chumiejkach	7.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> 37 mieszkańców i 9 pracowników DPS w Chumiejkach było zakażonych koronawirusem. 5 pensjonariuszy zmarło, 20 osób wojsko obrony terytorialnej przetransportowało do szpitala W Zakładzie Leczniczo-Opiekuńczym dla Dzieci w Piskowicach od początku sierpnia potwierdzono zakażenie u 13 mieszkańców i 23 członków personelu. Obecnie ognisko zakażenia zostało wygaszone</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-zarazenia-w-placowce-dla-dzieci-piskowice-dps-chumietki</p>
2.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 7.10.2020 r. - Koronawirus. Sytuacja w szpitalu psychiatrycznym w Choroszczy	7.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> Przebywający w kwarantannie pacjenci i personel szpitala psychiatrycznego w Choroszczy co 48 godzin są badani pod kątem zarażenia koronawirusem Od 13 września br. wykonano tam 3512 badań. Zakażonych jest 34 pacjentów i 40 pracowników</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-sytuacja-w-szpitalu-psychiatrycznym-w-choroszczy</p>
1.	Komunikat Centrali NFZ z 6.10.2020 r. - Ponad 103 miliardy złotych na leczenie w 2021 roku	6.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> Minister Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, 30 września br., zatwierdził plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na 2021 rok. Dokument zakłada wzrost nakładów na leczenie o 7,85%. Oznacza to, że na świadczenia medyczne zabezpieczono o 7,5 miliarda złotych więcej niż w 2020 roku. W efekcie budżet NFZ na leczenie Polaków przekroczy 103 miliardy złotych.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu i planu finansowego NFZ:</u> https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/ponad-103-miliardy-zlotych-na-leczenie-w-2021-roku,7819.html</p>

2.	Komunikat Centrali NFZ z 6.10.2020 r. w sprawie kosztów budżetu na refundację za okres 01.-08.2020 r.	6.10.2020 r.	<p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-def,7818.html</p>
3.	Komunikat Ministra Zdrowia z 6.10.2020 r. - Zero tolerancji dla nieprzestrzegających zasad bezpieczeństwa	6.10.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Szef resortu zdrowia przypomniał, że od tej soboty zaczyna obowiązywać nowy pakiet obostrzeń w strefach zielonej, żółtej i czerwonej, który wprowadza <u>limity liczby osób biorących udział w zgromadzeniach, w tym w przyjęciach rodzinnych – w strefie zielonej do 100 osób, w strefie żółtej do 75 osób. Natomiast w strefie czerwonej pozostanie ograniczenie do 50 osób.</u></p> <p>W strefie czerwonej pojawi się nowe obostrzenie – ograniczenie działalności restauracji, pubów i barów do godziny 22.00. Z kolei obowiązek zasłaniania ust i nosa na wolnym powietrzu zostanie rozszerzony i będzie obowiązywał również w strefie żółtej, a nie jak do tej pory tylko w strefie czerwonej.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/zero-tolerancji-dla-nieprzestrzegajacych-zasad-bezpieczenstwa</p>
4.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 7.10.2020 r. – prawa pacjentki noworodka	7.10.2020 r.	<p><u>Pełna treść komunikatu i aktualnych zaleceń:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/prawa-pacjentki-i-noworodka</p>
1.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania strategii protonoterapii w Polsce	7.10.2020 r.	<p><u>Zmiany w składzie osobowym zespołu.</u></p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/81/journal/6402</p>

<p>2.</p>	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 155/2020/DSOZ</p> <p>z 6-10-2020 zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne oraz leczenia szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne.</p>	<p>1.10. 2020 r.</p>	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:</u></p> <p>Niniejsze zarządzenie, (...) wprowadza następujące zmiany:</p> <p>1) dodano nowy produkt statystyczny: 5.07.01.0000057 – Liczba frakcji w procesie/ cyklu leczenia – dawka całkowita. Świadczeniodawcy zobowiązani będą do jego sprawozdawania w sytuacji rozliczania produktów w zakresie teleradioterapii, brachyterapii oraz terapii protonowej nowotworów zlokalizowanych poza narządem wzroku, z katalogu stanowiącego załącznik 1d do zarządzenia. Przyjęte rozwiązanie skutkuje koniecznością sprawozdawania całkowitej liczby frakcji w całym procesie/ cyklu leczenia. Poprzez gromadzenie informacji o charakterze statystycznym ma na celu wypracowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia optymalnego sposobu rozliczania, którego skutkiem będzie poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych w przedmiotowym zakresie;</p> <p>2) w związku z wprowadzeniem produktu statystycznego zaktualizowano załącznik nr 1d do zarządzenia, dodając przy właściwych produktach rozliczeniowych, w części: <i>Uwagi</i> postanowienie o konieczności przekazania informacji o liczbie frakcji w całym cyklu leczenia za pomocą produktu statystycznego: 5.07.01.0000057 – Liczba frakcji w procesie/ cyklu leczenia – dawka całkowita oraz wykreśleniu z niego produktu rozliczeniowego, niesprawozdawanego przez świadczeniodawców do systemu informatycznego Funduszu od 2014 r.: 5.07.01.0000020 Teleradioterapia w leczeniu chorób skóry;</p> <p>3) nadano załącznikowi nr 3b do zarządzenia nowe brzmienie w związku z dodaniem w zakresach świadczeń w hospitalizacji – pakiet onkologiczny produktu rozliczeniowego: 5.52.01.0001509 - Ratunkowy dostęp do technologii lekowych - w trybie ambulatoryjnym;</p> <p>4) nadano załącznikowi nr 9 do zarządzenia nowe brzmienie ze względu na wprowadzenie do załącznika zmian o charakterze porządkującym w grupach: K60 Nowotwory gruczołów dokrewnych, N23 Noworodek wymagający intensywnej opieki, PZF06 Średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego < 18 r.ż.</p>
-----------	---	----------------------	---

			<p>oraz liście N3a.</p> <p>Powyższe działania zostały podjęte w ramach realizacji celu nr 2 Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023 – Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1552020dsoz,7240.html</p>
1.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 154/2020/DSOZ z 2-10-2020 w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu rządowego - Świadczenia medyczne Narodowego Funduszu Zdrowia dla osób niepełnosprawnych</p>	3.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> Zarządzenie ma na celu wykonanie zaleceń wynikających z Uchwały Nr 67/2020 Rady Ministrów z dnia 3 czerwca 2020 r. w sprawie programu rządowego „Świadczenia medyczne Narodowego Funduszu Zdrowia dla osób niepełnosprawnych na rok 2020” (M. P. poz. 856), zwany dalej programem. Określone zostały zasady zawierania umów na realizację świadczeń w programie oraz ich finansowanie. Ponadto określono formę i zasady sprawozdań z realizacji programu.</p> <p><u>Pełna treść aktu wraz z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1542020dsoz,7239.html</p>
1.	<p>Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii</p>	3.10. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Zmiana zakresu terytorialnego strefy „żółtej” i „czerwonej”.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000168701.pdf</p>
2.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Pacjentów z 1.10.2020 r. - Rzecznik Praw Pacjenta sprawdza funkcjonowanie przychodni podstawowej</p>	1.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> W ostatnim tygodniu pracownicy Biura Rzecznika Praw Pacjenta dokonali weryfikacji 24 przychodni podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie grodziskim województwa mazowieckiego. Celem weryfikacji było</p>

	<p>opieki zdrowotnej i ich dostępność dla pacjentów</p>		<p>sprawdzenie, czy na terenie powiatu występują problemy z:</p> <p>zarejestrowaniem się do lekarza za pośrednictwem telefonu;</p> <p>zarejestrowaniem się do lekarza osobiście lub za pośrednictwem osoby trzeciej;</p> <p>uzyskaniem wizyty osobistej;</p> <p>dostępnością do leków – wizyty recepturowe;</p> <p>wizytami domowymi.</p> <p>Działania prowadzone przez Rzecznika wykazały, że w 79% sprawdzanych placówek nie można zarejestrować się osobiście do lekarza (brak możliwości wejścia do przychodni), do 12% placówek nie można się dodzwonić a z 8% kontakt jest utrudniony. W 13% placówek, pomimo kontaktu telefonicznego, nie było możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego, zarówno w dniu zgłoszenia jak i kolejnych dniach.</p> <p><u>Pełny tekst komunikatu:</u></p> <p>https://www.gov.pl/web/rpp/rzecznik-praw-pacjenta-sprawdza-funkcjonowanie-przychodni-podstawowej-opieki-zdrowotnej-i-ich-dostepnosc-dla-pacjentow</p>
<p>1.</p>	<p>Komunikat Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2020 r. w sprawie uruchomienia funkcjonalności systemu</p>	<p>30.09. 2020 r.</p>	<p><u>Treść aktu:</u></p> <p>Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia (Dz. U. poz. 1590) niniejszym ogłasza się, że uruchomienie funkcjonalności, o której mowa w art. 43a ust. 1b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, 1492, 1493 i 1578) [weryfikacji ilości oraz rodzaju przepisanych świadczeniobiorcy75+ leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, pod względem bezpieczeństwa oraz konieczności ich stosowania, biorąc pod uwagę recepty wystawione oraz zrealizowane dla tego świadczeniobiorcy, systemu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 702 i 1493), <i>[Elektroniczna Platforma</i></p>

			<p><i>Gromadzenia, Analizy i Udostępnienia Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych]</i> nastąpi z dniem <u>31 grudnia 2020 r.</u></p> <p><u>Skutki regulacji:</u> Utrzymanie się wątpliwości prawnych związanych z realizacją uprawnień pielęgniarek do wystawienia bezpłatnych recept 75+ wobec niemożności dokonania czynności weryfikacyjnych w systemie teleinformatycznych, którego pełna funkcjonalność nie została uruchomiona.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/80/journal/6396</p>
2.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 152/2020/GPF z 30-09-2020 w sprawie regulaminu organizacyjnego Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia	1.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:</u> Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wprowadza regulamin organizacyjny Centrali Funduszu dostosowany do aktualnie obowiązujących i projektowanych procedur. W celu większej przejrzystości dokumentu zdecydowano o uchyleniu dotychczasowego regulaminu.</p> <p><u>Pełna treść aktu wraz z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1522020gpf,7238.html</p>
3.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 151/2020/DEF z 30.09.2020 w sprawie warunków udzielania i rozliczania dofinansowania informatyzacji świadczeniodawców - integracja TOPSOR z HIS	1.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:</u> Niniejsze zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków udzielania i rozliczania dofinansowania informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej – integracja TOPSOR z HIS określa warunki udzielania i rozliczania środków na dofinansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie integracji TOPSOR ze szpitalnymi systemami informatycznymi.</p> <p><u>Pełna treść aktu wraz z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1512020def,7237.html</p>
4.	Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 150/2020/GPF z 30-09-2020 w sprawie wzorów	30.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:</u> Przepisy wskazanej powyżej ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. zmieniają szereg aktów prawnych, w tym m.in. ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych</p>

	dokumentów dotyczących dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego, stosowanych w Narodowym Funduszu Zdrowia		<p>ze środków publicznych, przenosząc większość dotychczasowych kompetencji dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu na Prezesa Funduszu.</p> <p>Zmieniona ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi w art. 107 ust. 5 pkt 7 lit. c, że dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wykonuje zadania związane z zawieraniem i rozliczaniem umów dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie udzielonego pełnomocnictwa. Tym samym, dotychczasowe zadanie ustawowe dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, po zmianie wprowadzonej ustawą z dnia 14 sierpnia 2020 r., jest realizowane wyłącznie na podstawie pełnomocnictwa Prezesa Funduszu.</p> <p>Zmiana zarządzenia stanowi realizację celu strategicznego NFZ nr 1.1: Poprawa obsługi przez NFZ.</p> <p><u>Pełna treść aktu wraz z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1502020gpf,7236.html</p>
5.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 149/2020/DSOZ z 30-09-2020 zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.	1.10. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:</u></p> <p>Niniejszym zarządzeniem wprowadzono zmianę w zarządzeniu Nr 185/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2020 r. w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, polegającą na dodaniu załącznika nr 4 – Wniosek o objęcie świadczeń kompleksowych umową PSZ.</p> <p>Celem powyższej zmiany jest wprowadzenie jednolitego wzoru wniosku o objęcie świadczeń kompleksowych umową PSZ, do stosowania we wszystkich postępowaniach prowadzonych przez OW NFZ w tym zakresie.</p> <p><u>Pełna treść aktu wraz z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1492020dsoz,7235.html</p>

<p>1.</p>	<p>Komunikat Ministra Zdrowia z 29.09.2020 r. - Więcej łóżek dla pacjentów z COVID-19 i zaostrzenie obostrzeń w powiatach</p>	<p>29.09. 2020 r.</p>	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Ponad 1,2 tys. dodatkowych łóżek dla pacjentów z COVID-19, nowe obostrzenia w powiatach oraz modyfikacja schematu postępowania dla pacjentów z dodatnim wynikiem testu na koronawirusa – to najważniejsze zmiany, które we wtorek zapowiedział dr Adam Niedzielski, minister zdrowia.</p> <p>W ramach jesiennej strategii ministerstwo zdrowia i wojewodowie wydali ponad 600 decyzji wskazujących poszczególne oddziały i szpitale do zabezpieczenia miejsc dla pacjentów z COVID-19. Od września działa trzystopniowy system zabezpieczenia szpitalnego. W ciągu ostatniego tygodnia przybyło 1,2 tys. łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub potwierdzonym zakażeniem i dzięki temu teraz mamy 8 tys. miejsc. Posiadamy także ponad 800 łóżek respiratorowych.</p> <p>W ostatnim tygodniu bazę łóżek dla pacjentów z COVID-19 zwiększono o 1,2 tys. miejsc w wybranych województwach:</p> <ul style="list-style-type: none"> -małopolskim o 335 miejsc, wzrost o 77 proc., tu liczba łóżek zostanie zwiększona jeszcze o 211 miejsc; -kujawsko-pomorskim o 284 miejsc, wzrost o 76 proc.; -pomorskim - 315 miejsc, tu zostanie powołany dziesiąty wielospecjalistyczny szpital dla pacjentów z COVID-19; -wielkopolskim o 80 miejsc. <p>- Modyfikacja polega na tym, że teraz pacjent z dodatnim wynikiem testu wróci do lekarza POZ lub do szpitala na pierwszym poziomie. Lekarz dokona oceny. Jeśli choroba przebiega bezobjawowo lub skąpoobjawowo, wtedy lekarz POZ lub lekarz z pierwszego poziomu, będzie mógł wydać decyzję o izolacji domowej - tłumaczył szef resortu zdrowia.</p> <p>Minister Niedzielski wyjaśniał, że jeśli pacjent będzie miał wyraźne objawy choroby, wtedy lekarz będzie decydował, czy skieruje go do szpitala zakaźnego lub do szpitala trzeciego stopnia, czyli wielospecjalistycznego przeznaczonego dla pacjentów z COVID-19. - Gdy pacjent trafi do szpitala drugiego i trzeciego poziomu, tam będą podejmowane decyzje czy zostanie przyjęty na obserwację, izolację domową lub trafi do sieci izolatoriów, która ciągle funkcjonuje – dodał dr Adam</p>
-----------	---	-----------------------	--

			<p>Niedzielski.</p> <p>Minister zdrowia poinformował, że wkrótce zostanie przedstawiony projekt rozporządzenia, który wprowadzi nowe limity liczby osób biorących udział w zgromadzeniach, w tym w przyjęciach rodzinnych – w strefie zielonej do 100 osób, w strefie żółtej do 75 osób. Natomiast w strefie czerwonej pozostanie ograniczenie zgromadzeń do 50 osób.</p> <p>Zgodnie z projektowanymi zmianami, w strefie czerwonej pojawi się nowe obostrzenie – ograniczenie działalności restauracji, pubów i barów do godziny 22.00. Z kolei obowiązek zasłaniania ust i nosa na wolnym powietrzu zostanie rozszerzony i będzie obowiązywał również w strefie żółtej, a nie jak do tej pory tylko w strefie czerwonej.</p> <p><u>Pełny tekst komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/wiecej-lozek-dla-pacjentow-z-covid-19-i-zaostrenie-obostrzen-w-powiatach</p>
2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Zespołu do spraw przygotowania założeń rozwiązań legislacyjnych dotyczących nowych zasad funkcjonowania systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	29.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u> „§ 10. Zespół zakończy swoją działalność po zaakceptowaniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia założeń, o których mowa w § 3, nie później jednak niż z dniem 16 października 2020 r. § 11. Zarządzenie traci moc z dniem 17 października 2020 r.”</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/79/journal/6390</p>
1.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 września 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania propozycji zmian w ustawie o sposobie ustalania najniższego	25.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 1. 1. Powołuje się Zespół do spraw opracowania propozycji zmian w ustawie o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, zwany dalej „Zespołem”.</p>

	wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych		<p>2. Zespół jest organem pomocniczym ministra właściwego do spraw zdrowia.</p> <p>§ 2. Zadaniem Zespołu jest opracowanie, a następnie przedstawienie do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, propozycji zmian przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2020 r. poz. 830) w zakresie zasad kształtowania wysokości najniższych wynagrodzeń zasadniczych pracowników podmiotów leczniczych.</p> <p>§ 8. Zespół zakończy swoją działalność po przekazaniu ministrowi właściwemu do spraw zdrowia propozycji zmian, o których mowa w § 2, nie później jednak niż z dniem <u>31 października 2020 r.</u></p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/78/journal/6384</p>
1.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	26.09.2020r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Zmiana zasięgu terytorialnego obszaru czerwonego i żółtego. Zmiana terminu rozpoczęcia przerwanej leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej z 30.09.2020 r. na 31.12.2020 r.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000165401.pdf</p>
2.	Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 146/2020/DSOZ z 25-09-2020 zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.	15.09.2020r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia aktu:</u> Wprowadzono możliwość rozliczania hospitalizacji rozpoczętych przed 15 września 2020 r. na zasadach określonych w zarządzeniu Nr 32/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 marca 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (z późn. zm.). Rozwiązanie to umożliwi szpitalom III poziomu zabezpieczenia COVID-19, które były szpitalami jednoimiennymi i do tej chwili</p>

			<p>kontynuują wcześniej rozpoczęte hospitalizacje pacjentów chorych na COVID-19, rozliczenie udzielonych świadczeń.</p> <p>W zarządzeniu zwiększono wartość produktu rozliczeniowego: 99.01.0011 - Dodatkowa opłata ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń na III poziomie zabezpieczenia COVID-19. Obecnie jego wartość wynosi 40.</p> <p>Kolejna zmiana polega na wprowadzeniu dodatkowego produktu dla III poziomu zabezpieczenia COVID-19 - 19.04.0002 Hospitalizacja związana z leczeniem specjalistycznym psychiatrycznym dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 o wartości 380.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1462020dsoz,7234.html</p>
1.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	25.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285 i 1640 oraz z 2020 r. poz. 456) wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) w załączniku nr 4 w lp. 3 w kolumnie 2 wyrazy „do 18 roku życia” <u>zastępuje się wyrazami „objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadpodstawowych do ich ukończenia”;</u></p> <p>2) w załączniku nr 6 w lp. 6 w kolumnie 4 dotychczasowa treść otrzymuje brzmienie: „Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (F40-F48); Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F50-F59); Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69); Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98); Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) – w przypadku świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych dzieciom i młodzieży.”;</p> <p>3) załącznik nr 8 otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.</p>

			<p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000164101.pdf</p>
2.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 24.09. 2020 r. - „Prawa pacjenta w dobie COVID-19” – szkolenia online dla pracowników placówek medycznych</p>	<p>24.09. 2020 r.</p>	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> Zapraszamy pracowników placówek medycznych na szkolenia online poświęcone prawom pacjenta oraz praktycznym aspektom ich realizowania.</p> <p>Od 15 września 2020 r. przeprowadziliśmy już 10 szkoleń online w różnych placówkach medycznych i zachęcamy do udziału również inne podmioty lecznicze na terenie naszego kraju.</p> <p>Podczas szkoleń online przedstawimy również przykłady najczęściej występujących naruszeń praw pacjenta związanych z koronawirusem. Omówimy najczęściej pojawiające się wątpliwości, problemy oraz odpowiemy na nurtujące uczestników pytania. Powiemy także o zadaniach i uprawnieniach Rzecznika Praw Pacjenta.</p> <p>Szkolenia skierowane są do pracowników placówek medycznych, niezależnie od zajmowanego stanowiska: kadry kierowniczej, lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, rejestratorek, sekretarek medycznych czy asystentów medycznych. Aby w pełni spełnić oczekiwania uczestników, oferta szkoleń będzie dostosowywana do każdej z wybranych grup zawodowych.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/prawa-pacjenta-w-dobie-covid-19-szkolenia-online-dla-pracownikow-placowek-medycznych2</p>
3.	<p>Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie nadania statutu Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. dr Konrada Vietha w Radomiu</p>	<p>26.09. 2020 r.</p>	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Zmiana struktury organizacyjnej podmiotu.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/76/journal/6372</p>

4.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2020 r. w sprawie powołania Rady Społecznej Lotniczego Pogotowia Ratunkowego	10.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Ustalenie składu osobowego.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/77/journal/6378</p>
1.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie nadania statutu Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy	25.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Zmiana struktury organizacyjnej podmiotu.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/72/journal/6347</p>
2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie nadania statutu Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie	25.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Zmiana struktury organizacyjnej podmiotu.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/73/journal/6353</p>
3.	Ustawa z dnia 17 września 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw	30.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu prawnego:</u></p> <p>Art. 1. W ustawie 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. poz. 374, z późn. zm.2)) wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>14) w art. 36: a) w ust. 1 skreśla się wyrazy „i art. 14h”, b) uchyla się ust. 4.</p> <p>Art. 13. Ustawa wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem: 1) art. 1 pkt 1, pkt 3 w zakresie dodawanych przepisów art. 15kc ust. 1–4 oraz ust. 13, 20 i 21 i pkt 14, które wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia; 2) art. 1 pkt 3 w zakresie dodawanych przepisów art. 15kc ust. 5–12, ust.</p>

			<p>14–19 i ust. 22, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2021 r.; 3) art. 1 pkt 4–7 i pkt 10–13, które wchodzi w życie po upływie 21 dni od dnia ogłoszenia.</p> <p><u>Komentarz:</u> Ustawa bezskutecznie przywraca ograniczone czasowo obowiązywanie Specustawy w zakresie art. 14h. Wynika to z tego, że wchodzi w życie z dniem 30 września 2020 r., a art. 14h przestał obowiązywać z dnia 4 września 2020 r. Brak odpowiednich przepisów przejściowych przesądza o niepowodzeniu regulacji w tym zakresie.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000163901.pdf</p>
4.	Komunikat Ministra Zdrowia z 23 marca 2020 r. - Zasady zlecenia testów na koronawirusa	23.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> Jak ma postępować lekarz rodzinny, gdy zgłosi się do niego pacjent z objawami charakterystycznymi dla COVID-19 i co dzieje się z chorym, który otrzyma pozytywny wynik testu, a nie jest samodzielny – m.in. na takie pytania odpowiadają algorytmy postępowania z pacjentem, które trafią dziś do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w całej Polsce.</p> <p>Sześć schematów, które, publikujemy, opisują różne sytuacje, w których mogą się znaleźć lekarz i pacjent. Prezentowane algorytmy pokazują ścieżki postępowania z pacjentem zarówno w podstawowej opiece zdrowotnej, jak i na innych poziomach opieki.</p> <p>Schematy dotyczą sytuacji, gdy pacjent jest samodzielny i niesamodzielny oraz gdy ma objawy charakterystyczne dla COVID-19 takie jak: gorączka, duszność, kaszel, utrata węchu lub smaku lub gdy nie wystąpią wszystkie te objawy naraz, ale ma infekcję.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/zasady-zlecenia-testow-na-koronawirusa</p>
5.	Komunikat Centrali NFZ z 23 września 2020 r. - Zasady zlecenia testów na koronawirusa - komunikat Ministerstwa Zdrowia	23.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> Komunikat zawiera materiał, zawierający schematy postępowania dla POZ</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u></p>

			https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/zasady-zlecenia-testow-na-koronawirusa-komunikat-ministerstwa-zdrowia,7813.html
6.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Rady Społecznej Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu	25.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Zmiana składu osobowego podmiotu.</p> <p><u>Pełna treść regulacji:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/74/journal/6360</p>
7.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2020 r. w sprawie ustanowienia Pełnomocników Ministra Zdrowia do spraw informatyzacji	25.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 3. Do zadań Pełnomocników należy w szczególności: 1) inicjowanie działań zmierzających do wdrożenia i optymalizacji procesu zarządzania portfelem programów i projektów informatycznych w systemie ochrony zdrowia; 2) inicjowanie działań mających na celu budowę spójnej i jednolitej architektury informatycznej w systemie ochrony zdrowia; 3) reprezentowanie Ministra w pracach zespołów i rad powołanych przez inne organy, w zakresie związanym z informatyzacją sektora ochrony zdrowia.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/75/journal/6366</p>
1.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Rejestru Hipercholesterolemii Rodzinnej		<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 stycznia 2020 r. w sprawie Rejestru Hipercholesterolemii Rodzinnej (Dz. U. poz. 83) po § 5 dodaje się § 5a w brzmieniu: „§ 5a. Dane i identyfikatory, o których mowa w § 4, obejmujące okres od dnia 1 stycznia 2010 r. do dnia wejścia w życie rozporządzenia, zostaną przekazane do rejestru przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku nie później niż do dnia 31 grudnia 2022 r.”.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000162701.pdf</p>

2.	Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 16 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia	23.09. 2020 r.	<p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000162501.pdf</p>
3.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 22 września 2020 r. -Konferencja „Zmiany w Ochronie Zdrowia”	22.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> Tematem przewodnim tegorocznej edycji była „Transformacja systemu w kierunku płacenia za wyniki – Value Based Healthcare w praktyce”. Wydarzenie było okazją do eksperckiej dyskusji na temat koniecznych zmian systemowych i zarządczych, umożliwiających skuteczną transformację polskiego systemu ochrony zdrowia w system oparty na wartości.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/konferencja-zmiany-w-ochronie-zdrowia</p>
1.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	19.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Przywrócenie obszaru czerwonego na terenie następujących powiatów: a) bytowski w województwie pomorskim, b) milicki w województwie dolnośląskim, c) kluczborski w województwie opolskim. Obszar żółty obejmuje następujące powiaty: a) aleksandrowski w województwie kujawsko-pomorskim, b) gostyński w województwie wielkopolskim, c) głubczycki w województwie opolskim, d) kartuski w województwie pomorskim, e) kielecki w województwie świętokrzyskim, f) myślenicki, nowotarski i tatrzański w województwie małopolskim. Zasadą jest zlecenie testów za pośrednictwem systemu informatycznego. Uchylenie regulacji dotyczącej ograniczenia działalności dentobusów. Przywrócenie ograniczeń w liczbie osób mogących</p>

			<p>jednocześnie korzystać ze środków transportu publ. na obszarze czerwonym.</p> <p>Dodatkowy zakaz w postaci zakazu organizacji imprez na obszarze żółtym i czerwonym oraz ograniczeń w innej działalności.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000161401.pdf</p>
2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z 18.09.2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opiniowania zmian w ochronie zdrowia	19.09.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 1. 1. Powołuje się Zespół do spraw opiniowania zmian w ochronie zdrowia, zwany dalej „Zespołem”. 2. Zespół jest organem pomocniczym ministra właściwego do spraw zdrowia. § 2. Zadaniem Zespołu jest:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikowanie potencjalnych obszarów w systemie ochrony zdrowia wymagających wprowadzenia zmian; 2) wypracowywanie propozycji modyfikacji istniejących rozwiązań w systemie ochrony zdrowia; 3) przeprowadzanie analizy oraz prezentowanie oceny propozycji zmian rozwiązań w systemie ochrony zdrowia opracowanych przez podmioty inne niż Zespół; 4) przedstawianie wniosków dotyczących funkcjonowania rozwiązań przyjętych w następstwie wdrożenia propozycji, o których mowa w pkt 2 i 3. <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/70/journal/6329</p>
3.	Komunikat Ministra Zdrowia z dnia 18.09.2020 r. - Minister zdrowia powołał Zespół do spraw opiniowania zmian w ochronie zdrowia	18.09.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Głównym zadaniem zespołu jest przygotowanie strategii rozwoju systemu opieki zdrowotnej w Polsce.</p> <p>- Nie będziemy wykonywali pracy od zera w tym zakresie. W dużym stopniu oprzemy się na wynikach i wnioskach narodowej debaty “Wspólnie dla zdrowia”. Naszą dyskusję rozpoczęliśmy od omówienia pomysłu na tzw. recovery plan. Chodzi o przywrócenie pełnej dostępności do usług medycznych, która była ograniczona przez pandemię i jednocześnie nadganiań deficytu zdrowia, który wynika z trwającej pandemii - powiedział minister Adam Niedzielski.</p> <p>Szef resortu zdrowia podkreślił, że zespół planuje oprzeć swoją pracę na trzech fundamentalnych założeniach:</p>

			<p>pakiecie badań profilaktycznych dla osób powyżej 40. roku życia, zniesieniu limitów w części świadczeń w leczeniu specjalistycznym oraz poprawie poziomu lecznictwa szpitalnego w dziedzinach onkologii i kardiologii. Szef resortu zdrowia poinformował również, że wydał polecenie dla Agencji Rezerw Materiałowych w sprawie stworzenia rezerw szczepionek przeciw grypie.</p> <p>- Zbudujemy rezerwy na ponad 500 tys. szczepionek. Jesteśmy po zakończonym postępowaniu zorganizowanym przez Agencję Rezerw Materiałowych.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/minister-zdrowia-powolal-zespol-do-spraw-opiniowania-zmian-w-ochronie-zdrowia</p>
4.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 września 2020 r. w sprawie zakresu czynności Sekretarza Stanu i Podsekretarza Stanu oraz Dyrektora Generalnego w Ministerstwie Zdrowia	19.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Nowy podział i przydział czynności w ramach Ministerstwa Zdrowia Sekretarz Stanu Józefa Szczurek-Żelazko nadal zarządza Departamentem Pielęgniarek i Położnych i nadzoruje Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/71/journal/6341</p>
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 142/2020/DGL z dn. 17.09.2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie chemioterapii.	1.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> Zmiany wynikają z konieczności dostosowania przepisów zarządzenia do aktualnego stanu faktycznego w zakresie refundacji leków stosowanych w chemioterapii, tj. do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2020 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 września 2020 r. Projektowane zmiany wpisują się w kluczowe dla Narodowego Funduszu Zdrowia cele określone w</p>

			<p>Strategii na lata 2019-2023 jak: (cel 2) poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej oraz (cel 5) poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej.</p> <p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1422020dgl,7233.html</p>
2.	<p>Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 września 2020 r. w sprawie ograniczenia w ordynowaniu i wydawaniu produktów leczniczych na jednego pacjenta</p>	17.09.2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Ogranicza się ilość wydawanego na jednego pacjenta w wieku od 9 r. ż. w aptece ogólnodostępnej lub punkcie aptecznym produktu leczniczego Fluarix Tetra albo Influvac Tetra, albo VaxigripTetra, w ilości nie więcej niż 1 ampułko-strzykawka na 180 dni.</p> <p><u>Pełny tekst regulacji:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/69/journal/6323</p>
1.	<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podziału kwoty środków finansowych w 2020 r. stanowiącej wzrost całkowitego budżetu na refundację</p>	15.09.2020 r.	<p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2019 r. w sprawie podziału kwoty środków finansowych w 2020 r. stanowiącej wzrost całkowitego budżetu na refundację (Dz. U. poz. 2456) wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) w § 2 (<i>środki finansowe przeznaczone na finansowanie dotychczas nieobjętych refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, które nie mają swojego odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu, z zakresu, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 14–16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych</i>) wyrazy „w wysokości 160 473 000 zł” zastępuje się wyrazami „w wysokości 323 943 000 zł”;</p> <p>2) w § 3 (<i>środki finansowe przeznaczone na finansowanie przewidywanego wzrostu refundacji w wybranych grupach limitowych wynikającego ze zmian w Charakterystyce Produktu Leczniczego lub ze zmian praktyki klinicznej</i>) wyrazy „w wysokości 10 177 000 zł” zastępuje się wyrazami „w wysokości 12 106 000 zł”;</p> <p>3) w § 4 (<i>środki finansowe przeznaczone na refundację, w</i></p>

			części dotyczącej finansowania świadczeń, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 14 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) wyrazy „w wysokości 544 098 000 zł” zastępuje się wyrazami „w wysokości 648 278 000 zł”
1.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 14 września 2020 r. - Jak poprawić system ochrony zdrowia psychicznego?	14.09. 2020 r	<p>Wyciąg z treści komunikatu:</p> <p>Rzecznik rekomenduje takie kierunki działań, jak m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> konsekwentne kontynuowanie pilotażu i wprowadzenie ustawowych gwarancji tworzenia Centrów Zdrowia Psychicznego (CZP) – modelu skoordynowanej i kompleksowej opieki nad chorującymi psychicznie w miejscu zamieszkania; przygotowanie i wprowadzenie instytucjonalnych ram i zasad współdziałania CZP z podmiotami świadczącymi oparcie społeczne, oraz aktywizację społeczno-zawodową; zapewnienie finansowania psychiatrii ze środków publicznych na poziomie 5-6%; odejście od zasady płacenia za „usługę psychiatryczną” oraz „osobodzień” a nie za leczenie; przygotowanie procedur i poszerzenie świadczeń gwarantowanych realizowanych w sposób zdalny; przygotowanie kompleksowej nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia psychicznego; powstanie lokalnych planów restrukturyzacji bazy szpitalnej z przenoszeniem zadań podstawowej opieki psychiatrycznej ze szpitali psychiatrycznych do oddziałów psychiatrycznych w szpitalach ogólnych; podjęcie i wdrożenie działań w celu zwiększenia zaangażowania jednostek samorządu terytorialnego w realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego; przygotowanie i realizacja lokalnych programów ochrony zdrowia psychicznego (Obecnie plany takie opracowano w 24% powiatów i 34% miastach na prawach powiatu); poprawa dostępności leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży. (Na 630 tys. dzieci i młodzieży poniżej 18. roku życia wymagających pomocy systemu leczenia psychiatrycznego i wsparcia psychologicznego tylko 159 tys. jest pacjentami systemu. W pięciu województwach nie funkcjonuje żaden oddział psychiatryczny dzienny, w województwie podlaskim brak stacjonarnego oddziału); zapewnienie warunków finansowo-organizacyjnych i kadrowych do tworzenia w ramach reformy psychiatrii

			<p>dzieci i młodzieży ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej. (Powinno powstać 733 takich ośrodków, obecnie ok. 130); szybkie podejmowanie decyzji administracyjnych o świadczeniach specjalnych usług opiekuńczych lub środowiskowych domów samopomocy; zagwarantowanie wszystkim uczniom możliwości korzystania w szkole z pomocy psychologicznej i pedagogicznej oraz udzielanie bezpośredniej pomocy w prowadzeniu terapii i wsparcia psychologicznego przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne; zapewnienie warunków do objęcia odpowiednim postępowaniem leczniczym, terapeutycznym i resocjalizacyjnym pacjentów oddziałów psychiatrii sądowej.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/jak-poprawic-system-ochrony-zdrowia-psychicznego-komisja-ekspertow-rpo</p>
2.	Zarządzenie nr Prezesa NFZ 141/2020/DEF z 11.09.2020 zmieniające zarządzenie w sprawie realizacji projektu Zapewnienie bezpieczeństwa i opieki pacjentom oraz bezpieczeństwa personelowi zakładów opiekuńczo-leczniczych, domów pomocy społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów na czas COVID-19	12.09.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> Zmiany wprowadzone w zarządzeniu mają na celu doprecyzowanie przepisów zarządzenia dotyczących zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy, tj. wyłączenie jednostek sektora finansów publicznych z obowiązku składania, przy podpisywaniu umowy, weksła in blanco wraz z wypełnioną deklaracją wystawcy takiego weksła.</p> <p><u>Pełna treść aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1412020def,7232.html</p>
3.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	12.09.2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Likwidacja regulacji dla obszaru czerwonego, Likwidacja regulacji ograniczających wykorzystanie wszystkich miejsc w środkach transportu publicznego przez pasażerów Likwidacja nakazu zasłaniania ust i nosa podczas przyjęć okolicznościowych.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000157301.pdf</p>
4.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie zlecenia na przeprowadzenie ekspozycji pozamedycznych związanych	25.09.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 1. Rozporządzenie określa: 1) zakres informacji objętych zleceniem na przeprowadzenie ekspozycji związanych z narażeniem</p>

	z zatrudnieniem lub ubezpieczeniem		osób w wyniku obrazowania pozamedycznego służących ocenie stanu zdrowia tych osób do celów związanych z zatrudnieniem lub ubezpieczeniem, zwanym dalej „zleceniem”; 2) wzór zlecenia. <u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000156801.pdf
5.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2020 r. w sprawie wskazania zakładu psychiatrycznego wykonującego obserwację orzeczoną przez sąd	12.02. 2020 r.	<u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 1. Zakładem psychiatrycznym wykonującym obserwację orzeczoną przez sąd na podstawie art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób jest Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. St. Kryzana w Starogardzie Gdańskim. <u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000156701.pdf
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 140/2020/DSOZ z 10 września 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.	15.09. 2020 r.	<u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> Niniejszym zarządzeniem określono zasady sprawozdawania udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (wzór sprawozdania przekazywanego przez podmioty udzielające tych świadczeń) oraz warunki ich rozliczania (w szczególności produkty rozliczeniowe i ich wartości) przez podmioty wpisane do wykazu określonego w art. 7 ust. 1 ww. ustawy. W związku z ogłoszoną przez Ministerstwo Zdrowia Strategią walki z pandemią COVID - 19 – jesień 2020, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są przez szpitale będące w systemie zabezpieczenia COVID-19, tj. znajdujących się na różnych poziomach zabezpieczenia szpitalnego. W jego skład wchodzi szpitale, w stosunku do których Minister Zdrowia na podstawie art. 10 ust. 2 ustawy albo wojewoda na podstawie art. 11 ust. 1 i 4 ustawy, wydał polecenie zobowiązujące do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Poziomy zabezpieczenia szpitalnego tworzą szpitale:

			<p>1) poziom I – z łózkami dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 (szpitale będące w tzw. sieci szpitali - PSZ),</p> <p>2) poziom II – z łózkami dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym łóżek intensywnej terapii, z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej (oddziały zakaźne i obserwacyjno-zakaźne, które będą przygotowane na przyjęcie pacjentów z COVID-19),</p> <p>3) poziom III – realizacja świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w zakresach wskazanych w poleceniu (szpitale wielospecjalistyczne posiadające m.in. oddziały: internistyczny i chorób zakaźnych, chirurgii ogólnej, położnictwa i neonatologii, kardiologiczny, intensywnej terapii i ortopedyczny).</p> <p>(...)wprowadzono możliwość zlecenia wykonania testu molekularnego RT-PCR u osoby, u której podejrzewa się lub rozpoznaje zakażenie lub chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19), przez lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych u świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej.</p> <p><u>Pełny tekst aktu wraz z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1402020dsoz,7231.html</p>
2.	Komunikat Ministra Zdrowia z 10.09.2020 r. - 500 tysięcy szybkich testów trafi na SOR-y i izby przyjęć	10.09.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Testy antygenowe do szybkiej diagnostyki w kierunku SARS-CoV-2 trafią w tym tygodniu do wszystkich Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych oraz 26 izb przyjęć. Testy pozwalają wykryć wirusa od 10 do 30 minut u pacjentów w ostrej fazie zachorowania, u których ryzyko zakażenia innych osób jest wysokie.</p> <p>Wiceminister wyjaśnił, że testy wykonywane będą u pacjentów, którzy mają objawy towarzyszące ostrej infekcji górnych dróg oddechowych. Wynik tego badania będzie znany po 10 – 30 minutach, a każdy wynik dodatni testu potwierdzany będzie jeszcze testem molekularnym PCR. - Pacjent “dodatni” będzie od razu izolowany - mówił Waldemar Kraska. - Testy zostaną wykorzystane do badań przesiewowych w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych w celu szybkiej identyfikacji pacjentów,</p>

			<p>którzy zgłoszą się z objawami wskazującymi na zakażenie SARS-CoV-2. W przypadku pozytywnego wyniku, pacjent od razu będzie kierowany do dalszego leczenia - dodał.</p> <p>Minister poinformował również, że sieć punktów drive thru jest systematycznie poszerzana, a godziny ich pracy są wydłużane. W takich mobilnych punktach pobrań pacjenci wykonują testy po zleceniu ich przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Skierowania są wystawiane w systemie informatycznym, więc pacjent musi mieć ze sobą tylko dowód osobisty.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/500-tysiecy-szybkich-testow-trafi-na-sor-y-i-izby-przyjec</p>
3.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 września 2020 r. w sprawie wzoru wniosku o zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych poza granicami kraju	11.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 1. Wzór wniosku o zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, będących świadczeniami gwarantowanymi, udzielonych na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa będącego stroną umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, określa załącznik do rozporządzenia.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000155701.pdf</p>
4.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 września 2020 r. w sprawie wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających uprzedniej zgody Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia	11.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 1. Wykaz świadczeń opieki zdrowotnej, w przypadku których zwrot kosztów, o którym mowa w art. 42b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wymaga uprzedniej zgody Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, o której mowa w art. 42b ust. 9 tej ustawy, określa załącznik do rozporządzenia.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000155601.pdf</p>

1.	Komunikat Centrali NFZ z 10.09.2020 r. dla świadczeniodawców POZ dotyczący zlecenia badań na obecność COVID w gabinet.gov.pl	10.09. 2020 r.	<p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dla-swiadczeniodawcow-poz,7807.html</p>
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 139/2020/GPF z 8.09.2020 w sprawie regulaminu organizacyjnego Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia	30.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wprowadza nowy regulamin organizacyjny Centrali Funduszu dostosowany do obowiązującej struktury organizacyjnej określonej przepisami statutu Narodowego Funduszu Zdrowia, stanowiącego załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia (Dz. U. poz. 1840, z późn. zm.). Na mocy § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia (Dz. U. poz. 1497) dotychczasowy regulamin organizacyjny Centrali zachowuje moc do czasu nadania nowego regulaminu, nie dłużej niż do dnia 30 września 2020 r. Określenie struktury wewnętrznej statutowych komórek organizacyjnych Centrali nastąpi na poziomie wewnętrznego regulaminu organizacyjnego danej komórki organizacyjnej Centrali. Na poziomie wewnętrznego regulaminu organizacyjnego komórki organizacyjnej Centrali nastąpi także uszczegółowienie zadań wykonywanych w ramach komórki organizacyjnej odpowiednio przez poszczególne wydziały, działy, sekcje lub samodzielne stanowiska.</p> <p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1392020gpf,7230.html</p>
2.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o	9.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> <i>Zmiany projektowanego rozporządzenia wynikają ze zmian wprowadzonych ustawą z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią</i></p>

	udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej		<p><i>COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. ...), która wprowadza znaczące zmiany w zakresie kompetencji organów Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „NFZ”, a co za tym idzie konieczność zmian w aktach wykonawczych do ustawy o świadczeniach. W konsekwencji powyższych zmian, nowelizowane rozporządzenie wprowadza zmiany polegające na wskazaniu jako organu właściwego – Prezesa NFZ, w miejsce dyrektora oddziału wojewódzkiego oraz na zastąpieniu oddziału wojewódzkiego NFZ – Funduszem Zdrowia rozumianym jako oddział lub centrala NFZ.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000154801.pdf</p>
3.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2020 r. w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	9.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u></p> <p>Mając na uwadze powyższe w niniejszym projekcie określa się następujące koszty świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) koszty świadczeń finansowanych w formie ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 951 ust. 1 ustawy o świadczeniach, ustalone na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1783, z późn. zm.); 2) koszty świadczeń udzielanych przez pielęgniarki, położne oraz ratowników medycznych w zakresie dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach; 3) koszty finansowania świadczeń określonych w art. 26 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U.); 4) koszty wzrostu wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentyistów posiadających specjalizację, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1532 i 2383). <p>Finansowanie kosztów świadczeń udzielanych przez pielęgniarki, położne oraz ratowników medycznych w</p>

			<p>zakresie dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, odbywa się w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 320, z późn. zm.), a kosztów przeznaczonych na finansowanie wzrostu wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentyków posiadających specjalizację, na podstawie art. 4 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1532 i 2383). Koszty te pozostają uzależnione od liczby sprawozdanych przez świadczeniodawców etatów poszczególnych grup zawodów, co również uzasadnia ich włączenie do planu finansowego centrali Funduszu.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000154901.pdf</p>
4.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego	9.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (Dz. U. poz. 607, 1054, 1164 i 1506) wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) w § 3:</p> <p>a) w pkt 1 lit. b otrzymuje brzmienie: „b) pkt 3, do wskazanego szpitala oraz niezwłocznie informuje ten szpital o tym fakcie, chyba że po dokonaniu oceny stanu klinicznego tej osoby kieruje ją do leczenia lub diagnostyki laboratoryjnej w kierunku wirusa SARS-CoV-2, do miejsca izolacji lub izolacji w warunkach domowych;”,</p> <p>b) dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 w brzmieniu:</p> <p>„2. Zlecenie wykonania testu molekularnego RT-PCR u osoby, u której podejrzewa się lub rozpoznaje zakażenie lub chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19), przez lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych u świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej, wymaga przeprowadzenia:</p>

			<p>1) badania fizykalnego albo</p> <p>2) teleporady, w trakcie której stwierdził następujące kliniczne objawy tej choroby: temperaturę ciała powyżej 38oC, kaszel i duszności oraz utratę węchu lub smaku – co odnotowuje się w dokumentacji medycznej.”;</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000155001.pdf</p>
5.	Komunikat Ministra Zdrowia z dnia 8.09.2020 r. - Strategia walki z pandemią na jesień: wydano ponad 540 decyzji dla szpitali	8.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Wojewodowie i Ministerstwo Zdrowia wydali już ponad 540 decyzji administracyjnych dotyczących szpitali w związku z realizacją strategii walki z pandemią na jesień. Dzięki temu powstają trzy poziomy zabezpieczenia szpitalnego.</i></p> <p><i>- Strategia związana ze zwalczaniem epidemii COVID-19 obowiązuje od dnia jej ogłoszenia. Obecnie, mówiąc w przenośni, dostrajamy nasz system ochrony zdrowia, do kierunków działań wskazanych w strategii. Szczególnie istotne w tym kontekście jest przygotowanie do nowych zasad, w nowej jesiennej rzeczywistości, szpitali, na trzech poziomach ich funkcjonowania – mówi minister zdrowia dr Adam Niedzielski.</i></p> <p><i>Do tej pory głównymi placówkami, które zajmowały się pacjentami z koronawirusem były szpitale jednoimienne, jednak strategia walki z pandemią zmienia system zabezpieczenia szpitalnictwa. Zgodnie z założeniami strategii leczenie szpitalne dla pacjentów z koronawirusem zostało podzielone na trzy poziomy.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/strategia-walki-z-pandemia-na-jesien-wydano-ponad-540-decyzji-dla-szpitali</p>
6.	Komunikat Ministra Zdrowia w sprawie Rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2016/128 z dnia 25 września 2015 r. uzupełniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 w odniesieniu do szczegółowych wymogów	7.09. 2020 r.	<p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ministra-zdrowia-w-sprawie-rozporzadzenia-delegowanego-komisji-ue-2016128-z-dnia-25-wrzesnia-2015-r-uzupelniajacego-rozporzadzenie-parlamentu-europejskiego-i-rady-ue-nr-6092013-w-odniesieniu-do-szczegolowych-wymogow-dotyczacych-skladu-zywnosci-specjalnego-przeznaczenia-medycznego-i-jego-konsekwencji-dla-systemu-refundacji</p>

	dotyczących składu żywności specjalnego przeznaczenia medycznego i jego konsekwencji dla systemu refundacji		
1.	Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 4 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia	26.08. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Zmiany organizacji i składu osobowego Ministerstwa Zdrowia</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000154101.pdf</p>
1.	Komunikat Centrali NFZ z 5 września 2020 r. w sprawie zleceń lekarzy POZ testów na koronawirusa	5.09. 2020 r.	<p><u>Pełna treść komunikatu:</u></p> <p>https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dla-swiadczeniodawcow-poz,7802.html</p>
2.	Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2020 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych zagrożonych brakiem dostępności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	7.09. 2020 r.	<p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/68/journal/6317</p>
3.	Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2020 r. o sprostowaniu błędu	7.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji</u> Sprostowanie wykazu leków refundowanych z 24 sierpnia 2020 r.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/67/journal/6317</p>

			al/6310
4.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19	5.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści regulacji:</u></p> <p>§ 1. 1. Powołuje się Zespół do spraw działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, zwany dalej „Sztabem Kryzysowym”.</p> <p>§ 2. Zadaniem Sztabu Kryzysowego jest: 1) analizowanie aktualnej sytuacji epidemiologicznej w Rzeczypospolitej Polskiej w związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2; 2) analizowanie sytuacji epidemiologicznej w innych krajach i jej wpływu na sytuację epidemiologiczną w Rzeczypospolitej Polskiej; 3) ustalanie rozwiązań mających na celu zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19, 4) identyfikowanie zagrożeń mogących wystąpić w związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną; 5) ustalanie sposobu wykorzystania rozwiązań wynikających ze strategii opracowanej przez Zespół do spraw opracowania strategii działań związanych ze zwalczaniem epidemii COVID-19.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/66/journal/6303</p>
5.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	5.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u></p> <p>zmiana listy powiatów, w których wprowadzono szczególne ograniczenia, wykluczenie egzaminów w zawodach medycznych z zakresu ograniczeń w liczbie osób.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000153501.pdf</p>
1.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków występowania o sporządzenie dokumentu elektronicznego potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej	18.09. 2020 r.	<p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000151601.pdf</p>

2.	Komunikat Ministra Zdrowia z dnia 3 września 2020 r. - Jesienna strategia walki z epidemią koronawirusa	3.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Włączenie lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej do systemu testowania oraz utworzenie trzech poziomów zabezpieczenia szpitalnego – to tylko niektóre założenia strategii walki z koronawirusem na jesień.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u></p> <p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/jesienna-strategia-walki-z-epidemia-koronawirusa</p>
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 136/2020/DSOZ z 2-09-2020 zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.	3.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u></p> <p>Na mocy ww. przepisu Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia upoważniony został do określenia zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.</p> <p>Niniejszym zarządzeniem doprecyzowano postanowienia dotyczące sposobu ustalania wartości produktu rozliczeniowego – dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii poprzez wskazanie, że dotyczy świadczeń udzielanych od dnia 1 lipca 2020 r.</p> <p>Ponadto, niniejszym zarządzeniem dostosowano wartość produktu rozliczeniowego - hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 w OAiIT do zmiany wartości ceny punktu rozliczeniowego stosowanej w ryczałcie PSZ.</p> <p>Jednocześnie, dodano produkt rozliczeniowy: Opłata ryczałtowa za gotowość punktu pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 (powyżej 4 godziny), modyfikując odpowiednio opis dotychczasowych produktów rozliczeniowych związanych z pobraniem materiału biologicznego do przeprowadzenia testu.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u></p> <p>https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1362020dsoz,7229.html</p>
2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 września 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie utworzenia Zespołu do	4.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>3. Posiedzenie Zespołu zwołuje Przewodniczący Zespołu w zależności od potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na trzy miesiące.”.</p>

	spraw przeciwdziałania brakom w dostępności produktów leczniczych		<p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/65/journal/6297</p>
3.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 września 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw monitorowania i prognozowania przebiegu epidemii COVID-19 w Rzeczypospolitej Polskiej	4.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 3. Zadaniem Zespołu jest opracowanie: 1) wskaźników wynikowych dla określania przewidywanego przebiegu epidemii COVID-19 w Rzeczypospolitej Polskiej; 2) propozycji uproszczenia i usystematyzowania sprawozdawania danych epidemiologicznych na potrzeby przebiegu epidemii COVID-19 w Rzeczypospolitej Polskiej; 3) cotygodniowych raportów dotyczących aktualnego i przewidywanego przebiegu epidemii COVID-19 w Rzeczypospolitej Polskiej.</p> <p>§ 8. 2. Zespół przedstawi ministrowi właściwemu do spraw zdrowia opracowania, o których w § 3 pkt 1 i 2, w terminie 2 tygodni od dnia wejścia w życie niniejszego zarządzenia.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/64/journal/6291</p>
4.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 136/2020/DSOZ z 2-09-2020 zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.	3.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> Niniejszym zarządzeniem doprecyzowano postanowienia dotyczące sposobu ustalania wartości produktu rozliczeniowego – dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii poprzez wskazanie, że dotyczy świadczeń udzielanych od dnia 1 lipca 2020 r. Ponadto, niniejszym zarządzeniem dostosowano wartość produktu rozliczeniowego - hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 w OAiT do zmiany wartości ceny punktu rozliczeniowego stosowanej w ryczałcie PSZ. Jednocześnie, dodano produkt rozliczeniowy: Opłata ryczałtowa za gotowość punktu pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 (powyżej 4 godziny), modyfikując odpowiednio opis dotychczasowych produktów</p>

			<p>rozliczeniowych związanych z pobraniem materiału biologicznego do przeprowadzenia testu.</p> <p><u>Pełna treść aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1362020dsoz,7229.html</p>
5.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 2 września 2020 r. - Polskie procedury legalnej aborcji przed Trybunałem w Strasburgu. Argumenty RPO na rzecz skarżącej</p>	2.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> RPO przystąpił – jako przyjaciel sądu (amicus curie) – do sprawy przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka dotyczącej dostępu do legalnej aborcji w Polsce Sprawa dotyczy kobiety, której odmówiono przeprowadzenia aborcji przez warszawski szpital, pomimo spełniania warunków ustawy. Płód był ciężko uszkodzony i istniały przesłanki medyczne, by wykonać aborcję Ginekolog powołał się jednak na klauzulę sumienia i odmówił przeprowadzenia zabiegu. Nie wskazał też pacjentce innej placówki - choć był do tego zobowiązany prawem - gdzie mogłaby legalnie przerwać ciążę. Kobieta urodziła ciężko chore dziecko, które po paru dniach zmarło Trybunał zbada, czy sytuacja, w której znalazła się przez to kobieta, doprowadziła do naruszenia jej praw – prawa do prywatności (art. 8 Konwencji) oraz obowiązku ochrony przed torturami, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem (art. 13)</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/polskie-procedury-legalnej-aborcji-przed-etpc-argumenty-rpo</p>
6.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 2 września 2020 r. - Koronawirus. Sytuacja w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Jarosławiu</p>	2.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> W odpowiedzi dyrektor COM w Jarosławiu poinformował, że 6 sierpnia w ZOL rozpoznano ognisko zakażenia SARS-CoV-2. Wykonano testy, w wyniku których zdiagnozowano: 19 zakażeń u pacjentów i 9 zakażeń u personelu. Kwarantanną objęto 16 pacjentów oraz 30 pracowników. Wszyscy pracownicy i pacjenci mieli wykonane badania kontrolne w kierunku SARS-CoV-2. W izolacji domowej przebywa 9 pracowników.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-sytuacja-w-zol-jaroslaw</p>
7.	<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia</p>	3.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Zmiany sposobu zwoływania przebiegu i</p>

	2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych		<p>dokumentowania przebiegu posiedzeń Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych jak również przebiegu kontroli przez tę jednostkę kontroli szkół wyższych.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000151501.pdf</p>
8.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 września 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Komitetu Sterującego do spraw monitorowania programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej	3.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji:</u> Zmiany w składzie osobowym komitetu i sposobu odbywania posiedzeń.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/63/journal/6285</p>
1.	Zarządzenie Nr 135/2020/DSOZ Prezesa NFZ z 1.09.2020 w sprawie umów o realizację programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami	4.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> <i>Zarządzenie ma na celu, w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 czerwca 2020 r. w sprawie w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami (Dz. U. poz. 1185) określenie zasad koniecznych do sprawozdania i rozliczania świadczeń, określenie wzoru umowy o realizację świadczeń w przedmiotowym zakresie oraz zasad zawarcia umów o realizację przedmiotowego programu pilotażowego. Na podstawie niniejszej regulacji dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia będzie przeprowadzał działania zmierzające do zawarcia umów o realizację świadczeń w ramach programu pilotażowego.</i></p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1352020dsoz,7227.html</p>
2.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach	2.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji aktu:</u> Nowy standard opieki medycznej w izolatoriach w tym czasu jej trwania, jak również przeprowadzania testów diagnostycznych w tym ich liczby.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000150701.pdf</p>

3.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego	2.09. 2020 r.	<p><u>Przedmiot regulacji aktu:</u> Nowy standard przebiegu tzw. kwarantanny, w tym czasu jej trwania jak również przeprowadzania testów diagnostycznych w tym ich liczby.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000150601.pdf</p>
4.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	2.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 2. Okres obowiązkowej kwarantanny odbywanej na podstawie § 2 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia zmienianego w § 1, w przypadku osoby, która uzyskała ujemny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 wykonanego przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, albo osoby, której obowiązkowa kwarantanna trwała już co najmniej 10 dni, trwa nie dłużej niż do dnia następującego po dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.</p> <p>§ 12a.</p> <p>1. Do odwołania warunkiem przyjęcia do zakładu opiekuńczo-leczniczego, pielęgnacyjno-opiekuńczego, hospicjum oraz domu pomocy społecznej jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed wyznaczonym terminem przyjęcia.</p> <p>2. Podstawą do wykonania testu, o którym mowa w ust. 1, jest odpowiednio skierowanie lekarza do danego zakładu albo hospicjum, albo decyzja o skierowaniu do domu pomocy społecznej oraz decyzja o umieszczeniu w domu pomocy społecznej, wydane na podstawie art. 59 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507, 1622, 1690, 1818 i 2473). Testy te są finansowane ze środków publicznych.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000150501.pdf</p>
1.	Rozporządzenie Ministra	1.09.	<u>Przedmiot regulacji:</u>

	Zdrowia z 31 sierpnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia	2020 r.	Zmiana struktury organizacyjnej podmiotu. Dodanie nowych jednostek organizacyjnych podmiotu. <u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000149701.pdf
2.	Ustawa z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu	1.09. 2020 r.	<p>Art. 12. W ustawie z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 916) wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) w art. 8 dodaje się ust. 4 w brzmieniu: „4. Jeżeli kadencja organów izby, o której mowa w ust. 1, upływa w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.4)), lub do 30 dni po odwołaniu danego stanu, podlega ona przedłużeniu do czasu wyboru organów izby na nową kadencję, jednak nie dłużej niż do 60 dni od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii. Zdanie drugie ust. 1 stosuje się.”;</p> <p>2) po art. 31 dodaje się art. 31a w brzmieniu: „Art. 31a. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, okręgowa rada, po podjęciu uchwały o braku możliwości przeprowadzenia okręgowego zjazdu w związku z ogłoszeniem takiego stanu, realizuje zadania, o których mowa w art. 30 pkt 1, w danym roku.”</p> <p>Art. 13. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562, 567 i 945) wprowadza się następujące zmiany: 1) w art. 5 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu: „1a. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii wykonywanie zawodu położnej może polegać również na udzielaniu pacjentom świadczeń zdrowotnych w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) rozpoznawania warunków i potrzeb zdrowotnych, 2) rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych, 3) planowania i sprawowania opieki pielęgnacyjnej, 4) samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,

			<p>5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, 6) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia – zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami zawodowymi.”; 2) w art. 78 dodaje się ust. 6–8 w brzmieniu:</p> <p>„6. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych może być prowadzone:</p> <p>1) z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w odniesieniu do zajęć teoretycznych, niezależnie od tego, czy zostało to przewidziane w programie kształcenia;</p> <p>2) w formie indywidualnej w odniesieniu do szkolenia praktycznego, także w podmiocie, w którym aktualnie pielęgniarka, położna uczestnicząca w kształceniu jest zatrudniona.</p> <p>7. W sytuacji, o której mowa w ust. 6 pkt 1, weryfikacja osiągniętych efektów kształcenia, z wyłączeniem egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 67 ust. 2, może odbywać się z wykorzystaniem technologii informatycznych zapewniających kontrolę jej przebiegu i rejestrację. 8. Z dniem rozpoczęcia kształcenia w sposób, o którym mowa w ust. 6, organizator kształcenia informuje Centrum o stosowanych metodach i technikach kształcenia na odległość oraz o zmianach dotyczących placówek szkolenia praktycznego wskazanych w harmonogramie kształcenia, o którym mowa w art. 80 ust. 2 pkt 2.”;</p> <p>3) w art. 81 w pkt 2 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 3 w brzmieniu:</p> <p>„3) rejestrować przebieg zajęć teoretycznych prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, w zakresie obejmującym dźwięk; nośnik z zarejestrowanymi zajęciami stanowi integralną część dokumentacji przebiegu kształcenia podyplomowego.”</p>
3.	Komunikat Ministra Zdrowia z 31 sierpnia 2020 r. - Leczenie uzdrowiskowe oraz rehabilitacja uzdrowiskowa możliwa w czerwonej strefie	31.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Od soboty w powiatach zakwalifikowanych do strefy czerwonej nie obowiązuje już zakaz prowadzenia leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u></p> <p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/leczenie-uzdrowiskowe-</p>

			oraz-rehabilitacja-uzdrowiskowa-mozliwa-w-czerwonej-strefie
4.	Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2020 r. uchylające obwieszczenie w sprawie ograniczenia w ordynowaniu i wydawaniu produktów leczniczych na jednego pacjenta	31.08. 2020 r.	Od dnia 1 września 2020 r. znosi się ograniczenia w ordynowaniu i wydawaniu produktów leczniczych na jednego pacjenta określone obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 kwietnia 2020 r. w sprawie ograniczenia w ordynowaniu i wydawaniu produktów leczniczych na jednego pacjenta (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 28). http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/62/journal/6279
1.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 28.08.2020 r. - Teleporada w Podstawowej Opiece Zdrowotnej	28.08. 2020 r.	<u>Wyciąg z komunikatu:</u> <i>Od jutra zaczynają obowiązywać zapisy dotyczące standardu w jaki sposób w czasie epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2 powinny przebiegać teleporady udzielane pacjentom w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ).</i> <i>Standardy zostały opisane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.</i> <u>Pełna treść do komunikatu, link do treści rozporządzenia i standardów teleporady:</u> <u>https://www.gov.pl/web/rpp/teleporada-w-podstawowej-opiece-zdrowotnej</u>
2.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19	1.09. 2020 r.	<u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 1. Zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4a ust. 1 i 1a 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, przysługuje wszystkim osobom uprawnionym do jego pobierania na podstawie art. 4a, jednak nie dłużej niż do dnia 20 września 2020 r. <u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000149001.pdf
3.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania	1.09. 2020 r.	<u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 1. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4 ust. 1–1d ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z

	<p>dodatkowego zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19</p>		<p>zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, przysługuje w przypadkach, o których mowa w tych przepisach, jednak nie dłużej niż do dnia 20 września 2020 r.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000148901.pdf</p>
4.	<p>Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 sierpnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie towarów i usług, dla których obniża się stawkę podatku od towarów i usług, oraz warunków stosowania stawek obniżonych</p>	31.08. 2020 r.	<p>Przedłużenie stosowania obniżonej stawki VAT na towary wskazane w załączniku do rozporządzenia do czasu zakończenia epidemii.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000148701.pdf</p>
5.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 134/2020/DSOZ z 28.08.2020 zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia kompleksowe</p>	1.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>W celu wzmocnienia działań Narodowego Funduszu Zdrowia ukierunkowanych na zwiększenie potencjału realizatorów kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS-zawał) oraz, co istotne, zwiększenia liczby pacjentów, u których zrealizowano wszystkie świadczenia wynikające z indywidualnego planu leczenia zgodnie z założeniami KOS-zawał (realizacja całości programu), wprowadzono następujące zmiany:</i></p> <p><i>1) wprowadzono premiujące współczynniki korygujące:</i></p> <p><i>a) dla świadczeniodawców udzielających świadczeń w zakresie KOS-zawał, u których udział hospitalizowanych pacjentów z rozpoznaniem ostrym zawałem serca leczonych w zakresie KOS-zawał wynosi co najmniej 60% wszystkich hospitalizowanych pacjentów z tym rozpoznaniem, u tego świadczeniodawcy, wartość produktów do rozliczenia hospitalizacji (rozliczanych grupami E10, E11, E12G, E15) korygowana jest z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,02;</i></p> <p><i>b) dla świadczeniodawców, u których udział pacjentów, u których zrealizowano wszystkie świadczenia wynikające z indywidualnego planu leczenia zgodnie z założeniami KOS-zawał wynosi co najmniej 70% (z wyłączeniem zgonów) wszystkich pacjentów objętych KOS-zawał, wartość produktów do rozliczenia hospitalizacji (rozliczanych grupami E10, E11, E12G, E15) w zakresie KOS-zawał, korygowana jest z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,03;</i></p> <p><i>2) wprowadzono współczynnik korygujący o wartości 1,08</i></p>

			<p>w przypadku realizacji świadczeń w ramach grup: E23G, E24G, E26, E29, E04, E05, E06, E32, E33, E34, E36;</p> <p>3) zwiększono o 10% wartości produktów 5.52.01.0001507 Specjalistyczna opieka kardiologiczna oraz 5.52.01.0001508 Specjalistyczna opieka kardiologiczna – bilans opieki;</p> <p>4) w warunkach rozliczania produktów rozliczeniowych zmodyfikowano listę dodatkową RKZd poprzez dodanie procedury ICD-9: 89.502 Monitorowanie 2</p> <p>czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) - Holter EKG;</p> <p>5) z załącznika nr 4 do zarządzenia Nr 166/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r. (zał. nr 2 do niniejszego zarządzenia) usunięto zapis mówiący o konieczności współpracy z lekarzem rehabilitacji przy ustalaniu indywidualnego planu leczenia pacjenta.</p> <p><u>Pełna treść aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1342020dsoz,7226.html</p>
1.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 27.08.2020 r. - Nowa Strategia Rzecznika Praw Pacjenta na lata 2020 – 2023	27.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Rzecznik Praw Pacjenta, Bartłomiej Chmielowiec zaprezentował wieloletnią strategię Rzecznika Praw Pacjenta na lata 2020-2023. W dokumencie ujęto najważniejsze cele Biura Rzecznika Praw Pacjenta w zakresie bezpieczeństwa, wsparcia oraz edukacji pacjenta.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu i strategii:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/nowa-strategia-rzecznika-praw-pacjenta-na-lata-2020-2023</p>
2.	Komunikat Ministra Zdrowia z 27.08.200 r. - Zmiany dotyczące zasad kwarantanny i izolacji	27.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Ministerstwo Zdrowia przedstawi dziś do konsultacji pakiet projektów rozporządzeń, zawierających propozycje zmian zasad prowadzenia kwarantanny. Istotą proponowanych regulacji będzie uproszczenie systemu zwalniania z kwarantanny oraz powiązanie zasad zwalniania z izolacji ze stanem klinicznym pacjenta.</p> <p>Do tej pory trzeba było uzyskać dwukrotnie negatywne wyniki, dlatego ten proces się przedłużał. Ze względu na postęp wiedzy, lepsze zrozumienie mechanizmów zachodzących w trakcie infekcji oraz</p>

			<p>ustalenie okresu zakażenia można było zaproponować nowe kryteria zwalniania z kwarantanny, jak i izolacji. Minister Niedzielski podkreślał, że w przypadku kwarantanny najważniejsza zmiana dotyczy skrócenia czasu jej trwania do 10 dni dla osób, u których nie wystąpią objawy kliniczne. Jeśli jednak się pojawią, wtedy pacjent powinien skonsultować się z lekarzem, który podejmie decyzje dotyczące dalszego postępowania. Osoba, u której wystąpią objawy sugerujące na zakażenie COVID-19 będzie traktowana jako podejrzana o zakażenie i zostanie poddawana rutynowej diagnostyce.</p> <p>- Zmiany dotyczą także zasad zwalniania pacjentów już zakażonych z izolacji. U znacznej części osób zwalnianie z izolacji będzie oparte nie o wykonanie testu molekularnego, ale o ocenę stanu klinicznego pacjenta – powiedział prof. Andrzej Horban, krajowy konsultant w dziedzinie chorób zakaźnych. - Będą jej dokonywać lekarze z ośrodków zakaźnych lub podstawowej opieki zdrowotnej. Zakładamy, że większość pacjentów będzie pozostawała pod opieką lekarzy rodzinnych, jako że w zdecydowanej większości przypadków choroba przebiega łagodnie.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/zmiany-dotyczace-zasad-kwarantanny-i-izolacji</p>
3.	Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia	26.08. 2020 r.	<p>Bez zmian w stosunku do poprzedniego rozporządzenia regulującego tę kwestię.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000147001.pdf</p>
1.	Zarządzenie Nr 132/2020/DSOZ 26.08.2020 w sprawie zmiany zarządzenia zmieniającego zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej	1.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem związane są z nadaniem nowego brzmienia załącznikowi nr 21 do zarządzenia (określonego w § 1 niniejszego zarządzenia) i mają na celu ułatwienie sprawozdawczości.</p> <p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1322020dsoz,7225.html</p>

1.	Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 131/2020/DSOZ z 25.08.2020 zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej	25.08.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> <i>Niniejsze zarządzenie:</i> 1) wprowadza obowiązek sprawozdawania przez lekarza poz, świadczeń udzielanych na odległość (teleporad), w tym związanych z wystawieniem e-skierowania; 2) uznaje kartę informacyjną z leczenia szpitalnego po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych jako równoważną ze skierowaniem do położnej poz kobiet po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych. Wprowadzone zmiany mają na celu umożliwienie identyfikacji teleporad udzielanych przez lekarzy POZ oraz porad udzielanych w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, a przez to monitorowanie sposobu realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, jak również ocenę dostępności do świadczeń. Zmiany mają również na celu zwiększenie dostępności do świadczeń udzielanych przez położne kobietom po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych.</p> <p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1312020dsoz,7224.html</p>
2.	Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 130/2020/DEF z 25.08.2020 w sprawie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 rok	25.08.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> „(...) zwiększenie planowanych na 2020 rok kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia o łączną kwotę 1 093 166 tys. zł ze środków pochodzących z funduszu zapasowego NFZ, z przeznaczeniem na: -finansowanie w III kw. 2020 r. świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki i położne na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 320, z późn. zm.), -finansowanie w 2020 r. świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w podstawowej opiece zdrowotnej, -sfinansowanie niesfinansowanych (uzasadniony) świadczeń ponadlimitowych za 2019 r.”</p> <p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1302020def,7223.html</p>
3.	Komunikat Ministra Zdrowia	25.08.	<p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ministra-</p>

	w sprawie dostępności do produktów leczniczych: Nitrendypina Egis, Pregnyl, Alvesco, Dilzem, Oxycardil	2020 r.	zdrowia-w-sprawie-dostepnosci-do-produktow-leczniczych-nitrendypina-egis-pregnyl-alvesco-dilzem-oxycardil
4.	Komunikat Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2020 r. - Bezpłatne leki dla kobiet w ciąży	25.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Ministerstwo Zdrowia opublikowało listę leków refundowanych dla kobiet w ciąży. Od 1 września każda kobieta, która spodziewa się dziecka będzie miała dostęp do tych leków bezpłatnie.</p> <p>W ramach wrześniowej listy leków refundowanych Ministerstwo Zdrowia opublikowało pierwszą listę leków, które będą dostępne bezpłatnie dla kobiet w ciąży. W wykazie znalazło się 114 pozycji dostępnych na receptę najczęściej stosowanych przez ciężarne. Resort zdrowia podkreśla, że lista ta będzie uzupełniana.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u></p> <p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/bezplatne-leki-dla-kobiet-w-ciazy</p>
5.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2020 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa leków przysługujących bezpłatnie świadczeniobiorcom w ciąży	1.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 1.</p> <p>1. Podstawę rozliczenia wydatków na bezpłatne zaopatrzenie w leki przysługujące świadczeniobiorcom w ciąży, w części finansowanej ze środków, o których mowa w art. 43b ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, stanowi sprawozdanie Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, wraz z wnioskiem o uruchomienie dotacji.</p> <p>2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, jest sporządzane odrębnie za każdy miesiąc oraz narastająco od początku roku.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u></p> <p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000144701.pdf</p>
1.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept	25.08. 2020 r.	https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000143201.pdf
2.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia	25.08. 2020 r.	https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000143301.pdf

	2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej		
3.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 24 sierpnia 2020 r. - Koronawirus. W domach pomocy społecznej wracają ograniczenia	24.08. 2020 r.	https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-w-domach-pomocy-spolesczonej-wracaja-ograniczenia
1.	Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2020 r. w sprawie wykazu leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, dla których ustalono urzędową cenę zbytu	24.08. 2020 r.	http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/61/journal/6273
2.	Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2020 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych	24.08. 2020 r.	http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/60/journal/6266
3.	Zarządzenie Nr 129/2020/DEF 21.08.2020 w sprawie realizacji projektu grantowego „Zapewnienie bezpieczeństwa i opieki pacjentom oraz bezpieczeństwa personelowi zakładów opiekuńczo-leczniczych, domów pomocy społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów na czas COVID-19”	22.08. 2020 r.	<u>Wyciąg z uzasadnienia:</u> <i>Niniejsze zarządzenie wprowadza zmiany w zarządzeniu Nr 118/2020/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 sierpnia 2020 r. w sprawie realizacji projektu grantowego „Zapewnienie bezpieczeństwa i opieki pacjentom oraz bezpieczeństwa personelowi zakładów opiekuńczo-leczniczych, domów pomocy społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów na czas COVID-19”.</i> <i>Zmiany wprowadzone w zarządzeniu mają na celu doprecyzowanie przepisów zarządzenia, w tym doprecyzowanie okresu, ustalonego w dokumentacji projektowej za jaki będzie przysługiwał grant, a także sprostowanie omyłki pisarskiej.</i> <i>Jest to działanie podjęte w ramach realizacji celu nr 2</i>

			<p><i>Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023 – Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1292020def,7222.html</p>
4.	<p>Zarządzenie Nr 128/2020/DEF z dnia 20.08.2020 zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej – pilotaż EDM</p>	21.08.2020 r.	<p><u>Uzasadnienie:</u> <i>Niniejsze zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej – pilotaż EDM wprowadza zmiany w zarządzeniu Nr 102/2020/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lipca 2020 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej – pilotaż EDM, polegające na doprecyzowaniu przepisów dotyczących uczestnictwa świadczeniodawców - realizatorów w pilotażu EDM. Adekwatnie do powyższych zmian doprecyzowano brzmienie załącznika nr 2 do ww. zarządzenia Nr 102/2020/DEF. Określenie przez NFZ warunków zawierania i realizacji umów o finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej – pilotaż EDM jest działaniem podjętym w ramach realizacji celu nr 4 Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023 pn. Wspieranie świadczeniodawców w budowie mikroekonomicznej efektywności.</i></p> <p><u>Pełna treść aktu wraz z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1282020def,7221.html</p>
1.	<p>Zarządzenie Nr 127/2020/DEF z dnia 20 sierpnia 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie wprowadzenia „Instrukcji przeprowadzania rozliczeń międzyoddziałowych z tytułu migracji ubezpieczonych w roku 2015 i latach następujących”</p>	21.08.2020 r.	<p><u>Wyciąg treści uzasadnienia:</u> <i>Zarządzenie zmieniające zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie wprowadzenia „Instrukcji przeprowadzania rozliczeń międzyoddziałowych z tytułu migracji ubezpieczonych w roku 2015 i latach następujących”, rozszerza katalog kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, które podlegają rozliczeniom międzyoddziałowym z tytułu migracji ubezpieczonych o koszty:</i></p> <p><i>1) świadczeń zaopatrzenia w wyroby medyczne oraz ich naprawę, o których mowa w ustawie z dnia 12 maja 2011</i></p>

			<p>r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 357), poniesione na podstawie zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zleceń naprawy wyrobu medycznego, wystawionych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 sierpnia 2019 r. w sprawie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zlecenia naprawy wyrobu medycznego (Dz. U. poz. 1555);</p> <p>2) leków w programie lekowym – leczenie rdzeniowego zaniku mięśni.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1272020def,7220.html</p>
2.	<p>Komunikacja Rzecznika Praw Pacjenta z 20 sierpnia 2020 r.</p> <p>- Problematyka zgłoszeń kierowanych na infolinię Rzecznika Praw Pacjenta w 2019 roku – II Raport Rzecznika</p>	20.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Biorąc pod uwagę dwa ostatnie lata (rok 2018 i 2019) Rzecznik Praw Pacjenta odnotował wzrost zgłoszeń na infolinię o 32%. Zwiększenie nastąpiło w zakresie problemów dotyczących: ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (o 31,4%), podstawowej opieki zdrowotnej (o 33,2%), leczenia stomatologicznego (o 33,7%), rehabilitacji leczniczej (o 60,8%) i leczenia uzdrowiskowego (wzrost niemal trzykrotny).</i></p> <p><i>W 2019 r., spośród wszystkich rodzajów świadczeń, najwięcej zgłoszeń dotyczyło leczenia szpitalnego (16 238 zgłoszeń, co stanowiło 24,4%), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (13 516 zgłoszeń, co stanowiło 20,3%), podstawowej opieki zdrowotnej (9734 zgłoszeń, co stanowiło 14,6%) oraz leczenia uzdrowiskowego (5173 zgłoszeń, co stanowiło 7,8%).</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/problematyka-zgloszen-kierowanych-na-infolinie-rzecznika-praw-pacjenta-w-2019-roku-2-raport-rzecznika</p>
1.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 19 sierpnia 2020 r. - Ministerstwo Zdrowia o sytuacji w ochronie zdrowia oraz o dostępie do leczenia i zabiegów</p>	19.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>W związku z sytuacją epidemiologiczną w kraju mogły pojawiać się miejscowe trudności organizacyjne i utrudniony dostęp do lekarzy i leczenia ze względu na narastające obciążenie systemów opieki zdrowotnej. Obecnie jednak większość świadczeniodawców powróciło do udzielania świadczeń w pełnym zakresie. Z wprowadzonych ograniczeń utrzymano jedynie, ze względów bezpieczeństwa, zawieszenie wykonywania</p>

			<p>badań mammograficznych w mammobusach. Inne, indywidualnie występujące przypadki ograniczonego funkcjonowania dotyczą świadczeniodawców, u których wykryto przypadki zarażenia oraz tych szpitali, które nadal czasowo pełnią rolę szpitali jednoimiennych, przeznaczonych wyłącznie dla pacjentów zarażonych COVID-19.</p> <p>Przy przywracaniu działalności planowej, priorytetem jest unikanie zbędnego ryzyka dla osób zdrowych. Wytyczne i rekomendacje w tej sprawie publikowane zarówno na stronie Ministra Zdrowia jak i Głównego Inspektora Sanitarnego. Ponadto na stronach tych wskazano także rekomendowane rodzaje środków ochrony osobistej dla personelu medycznego przy kontakcie z pacjentem z podejrzeniem lub rozpoznaniem zakażenia SARS-CoV-2.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/ministerstwo-zdrowia-o-sytuacji-w-ochronie-zdrowia</p> <p><u>Odpowiedź Ministra Zdrowia:</u> https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Odpowiedz%20BA%20MZ%20wytuacja%20w%20s%20C5%82u%20C5%BCbie%20zdrowia%202018.08.2020_0.pdf</p>
2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw zakupu szczepionki na COVID-19	20.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 1.</p> <p>1. Powołuje się Zespół do spraw zakupu szczepionki przeciwko chorobie COVID-19, zwany dalej „Zespołem”.</p> <p>2. Zespół jest organem pomocniczym ministra właściwego do spraw zdrowia. § 2. 1. Zadaniem Zespołu jest:</p> <p>1) dokonanie oceny zasadności zakupu przez Rzeczpospolitą Polską poszczególnych szczepionek przeciwko chorobie COVID-19, wywoływanej przez wirus SARS-CoV-2;</p> <p>2) dokonanie ewaluacji potencjalnych potrzeb i możliwości w zakresie zakupu szczepionki, albo szczepionek, o których mowa w pkt 1, w szczególności pod kątem docelowej populacji do zaszczepienia, z uwzględnieniem jej liczebności i gradacji priorytetów w zakresie szczepienia poszczególnych grup społecznych;</p> <p>3) monitorowanie sytuacji międzynarodowej w przedmiocie dostępności szczepionki albo szczepionek, o których mowa w pkt 1, w tym w aspekcie procedur</p>

			<p>dopuszczania do obrotu oraz faktycznej dostępności rynkowej;</p> <p>4) opracowanie rekomendacji dotyczących wykonania porozumienia dotyczącego wczesnego zakupu szczepionek przeciw chorobie COVID-19, zgodnie z uchwałą Rady Ministrów Nr 114/2020 z dnia 10 sierpnia 2020 r. w sprawie przystąpienia do porozumienia dotyczącego wczesnego zakupu szczepionek przeciw chorobie COVID-19 wywoływanej przez wirusa SARS-CoV-2, w zakresie obliczenia zapotrzebowania na szczepionkę w ramach poszczególnych umów oraz zasadności odstąpienia od poszczególnych umów.</p> <p>§ 13. Zespół ulega rozwiązaniu wraz z dokonaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia akceptacji raportu, o którym mowa w § 2 ust. 2, nie później jednak niż z dniem 31 marca 2021 r.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/59/journal/6259</p>
3.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia	19.08.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u></p> <p><i>W związku ze wzrostem ryzyka zarażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz zidentyfikowanymi przypadkami zachorowań na COVID-19 na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w celu zapewnienia bezpieczeństwa osobom biorącym udział w Państwowym Egzaminie Specjalizacyjnym w dziedzinie ochrony zdrowia (PESoz), realizując upoważnienie art. 34 ust. 6 ustawy, minister właściwy do spraw zdrowia odwołał wszystkie części PESoz we wszystkich dziedzinach, które miały się odbyć od dnia 2 maja do dnia 15 czerwca w sesji wiosennej 2020 r., przedłużając jednocześnie wiosenną sesję egzaminacyjną 2020 r. do dnia 30 listopada 2020 r. PESoz w sesji wiosennej 2020 r. zostaną wznowione od dnia 1 września 2020 r., zgodnie z art. 34 ust. 8 ustawy.</i></p> <p><i>Mając na uwadze organizację sesji jesiennej PESoz oraz niezakończenie sesji wiosennej tego egzaminu pojawiła się konieczność wprowadzenia rozwiązania umożliwiającego złożenie wniosków o przystąpienie do tego egzaminu w sesji jesiennej również osób, które obecnie uczestniczą w sesji wiosennej. Takie rozwiązanie pozwoli tym osobom w przypadku niezaliczenia tego egzaminu w sesji wiosennej na udział w najbliższej sesji</i></p>

			<p><i>bez konieczności oczekiwania na sesję wiosenną w 2021 r.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000140401.pdf</p>
1.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 17 sierpnia 2020 r. - Sprawozdanie Rzecznika Praw Pacjenta za 2019 r. przyjęte przez Radę Ministrów</p>	17.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> W dniu 17 lipca 2020 r. zostało przyjęte przez Radę Ministrów i przekazane do Sejmu RP Sprawozdanie Rzecznika Praw Pacjenta dotyczące przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za okres od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 31 grudnia 2019 r.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/sprawozdanie-rzecznika-praw-pacjenta-za-2019-r-przyjete-przez-rade-ministrow</p> <p><u>Treść sprawozdania Rzecznika Praw Pacjenta za 2019 r.:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/sprawozdanie-za-2019-rok</p>
2.	<p>Wytyczne konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej dotyczące teleporad w podstawowej opiece zdrowotnej udzielanych w czasie epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2</p>	14.08. 2020 r.	<p>https://ptmr.info.pl/wp-content/uploads/pdf/Wytyczne_teleporady_graficzna.pdf</p>
3.	<p>Komunikat Ministra Zdrowia z 17 sierpnia 2020 r. - Teleporady - zbiór zasad i dobrych praktyk dla lekarzy POZ</p>	17.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Ministerstwo Zdrowia oraz konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej przygotowali standardy organizacyjne oraz wytyczne w zakresie udzielania teleporad dla lekarzy POZ. Wypracowane rozwiązania mają na celu poprawę jakości usług medycznych w podstawowej opiece zdrowotnej, przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa pacjentów i personelu medycznego w czasie epidemii SARS CoV-2.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/teleporady---zbior-zasad-i-dobrych-praktyk-dla-lekarzy-poz</p>
1.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 14 sierpnia 2020 r. - Pomniejszanie</p>	14.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Pierwsza placówka medyczna wykonała decyzję Rzecznika Praw Pacjenta i zaniechała w całości</i></p>

	wynagrodzenia lekarzy w wyniku zlecenia pacjentom badań - decyzja Rzecznika Praw Pacjenta		<p><i>stosowania praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów w zakresie obciążania lekarzy kosztami zleconych przez nich badań.</i></p> <p><i>Rzecznik Praw Pacjenta uważa, że organizacja procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (w ramach umowy z NFZ) z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej przewidująca, że świadczeń tych udzielają lekarze, którzy muszą ponieść koszty (na podstawie postanowień umownych) zleconych pacjentom badań diagnostycznych, w tym laboratoryjnych, stanowi praktykę naruszającą zbiorowe prawo pacjentów do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej i udzielanych z należytą starannością (art. 6 ust. 1 i art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/pomniejszanie-wynagrodzenia-lekarzy-w-wyniku-zlecenia-pacjentom-badan---decyzja-rzecznika-praw-pacjenta</p>
2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw przygotowania założeń rozwiązań legislacyjnych dotyczących nowych zasad funkcjonowania systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	15.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 1. 1. Powołuje się Zespół do spraw przygotowania założeń rozwiązań legislacyjnych dotyczących nowych zasad funkcjonowania systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwany dalej „Zespołem”.</p> <p>§ 3. Zadaniem Zespołu jest opracowanie, a następnie przedstawienie do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, założeń przepisów zmieniających ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.2)) dotyczących nowych zasad funkcjonowania systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „systemem”, w szczególności w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) struktury systemu, 2) zasad kwalifikacji do systemu, 3) zasad finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach systemu <p>- wraz z uzasadnieniem i Oceną Skutków Regulacji.</p> <p>§ 10. Zespół zakończy swoją działalność po zaakceptowaniu przez ministra właściwego do spraw</p>

			<p>zdrowia założeń, o których mowa w § 3, nie później jednak niż z dniem 30 września 2020 r.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/58/journal/6252</p>
3.	<p>Komunikat w sprawie powołania zespołu do spraw przygotowania założeń rozwiązań legislacyjnych dotyczących nowych zasad funkcjonowania systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej</p>	14.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Minister Zdrowia zarządzeniem z dnia 14 sierpnia 2020 r. powołał Zespół do spraw przygotowania założeń rozwiązań legislacyjnych dotyczących nowych zasad funkcjonowania systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.</i></p> <p><i>Wobec powyższego, zachęcamy wszystkich zainteresowanych do przesyłania swoich propozycji zmian przepisów w przedmiotowym zakresie wraz z uzasadnieniem na adres e-mail: zespol.siec@mz.gov.pl do dnia 11 września 2020 r. Przesłane propozycje zostaną przekazane członkom Zespołu.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-w-sprawie-powolania-zespołu-do-spraw-przygotowania-zalozen-rozwiazan-legislacyjnych</p>
4.	<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie <u>standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej</u></p>	29.08. 2020 r.	<p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000139501.pdf</p>
1.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 180/2019/DGL - tekst ujednolicony z 12 sierpnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii.</p>	12.08. 2020 r.	<p>https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1802019dgl-tekst-ujednolicony,7219.html</p>
1.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 124/2020/DAiI z 10 sierpnia 2020 r. zmieniające zarządzenie w</p>	11.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:</u> <i>Zmiana ma na celu ograniczenie negatywnego wpływu wystąpienia COVID-19 na realizację programu pilotażowego POZ PLUS.</i></p>

	sprawie pilotażowego programu koordynowanej opieki w podstawowej opiece zdrowotnej „POZ PLUS”		<p><i>Mając na uwadze art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dn. 03.04.2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem COVID-19 w 2020 r. (Dz.U.2020.64) przedłużono okres realizacji umów o realizację pilotażu o 90 dni tj. do 30.09.2021 r. oraz wydłużono okres na realizację dostosowania systemu informatycznego realizatora programu pilotażowego w zakresie funkcjonalności, o której mowa w § 19 ust.1 pkt 3 zarządzenia do dnia 31.12.2020 r.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1242020daii,7218.html</p>
1.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 7 sierpnia 2020 r. - By nie karać lekarzy za błędy więzieniem. RPO pisze do Senatu	7.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Czwarta „tarcza antykryzysowa” ograniczyła sądom swobodę orzekania co do możliwości odstąpienia od wymierzenia kary pozbawienia wolności za przestępstwa zagrożone karą do 8 lat więzienia (np. nieumyślne spowodowanie śmierci lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu)</i></p> <p><i>Dotychczas sąd mógł odstąpić od kary więzienia i skazać sprawcę na grzywnę albo ograniczenie wolności. Po zmianach sąd może tak uczynić tylko, jeśli chce wymierzyć karę do roku więzienia</i></p> <p><i>Środowiska lekarskie obawiają się, że może to oznaczać częstsze skazywanie na więzienie za błędy w sztuce</i></p> <p><i>Rzecznik Praw Obywatelskich popiera senacki projekt wykreślający ten przepis z Kodeksu karnego. Opinię w tej sprawie Adam Bodnar przesłał do dwóch senackich komisji.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/nie-karac-lekarzy-za-bledy-wiezieniem-rpo-pisze-do-senatu</p>
2.	Komunikat Ministra Zdrowia z dnia 7 sierpnia 2020 r. - Kompleksowa opieka onkologiczna dla pacjentów z rakiem jelita grubego	7.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Skoordynowanie działań placówek zaangażowanych w opiekę nad chorymi na raka jelita grubego oraz indywidualny proces leczenia – to zmiany, które wprowadzi nowy model organizacji diagnostyki i terapii onkologicznej.</i></p>

			<p><i>Projekty rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie kompleksowej opieki onkologicznej w nowotworze jelita grubego zostały przekazane do konsultacji publicznych. Stanowią one kontynuację kompleksowego pakietu zmian w onkologii przygotowanych przez resort zdrowia we współpracy z ekspertami.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/kompleksowa-opieka-onkologiczna-dla-pacjentow-z-rakiem-jelita-grubego</p>
3.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	8.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 10. Do odwołania ustanawia się czasowe ograniczenie wykonywania działalności leczniczej polegające na zaprzestaniu udzielania świadczenia zdrowotnego z zakresu leczenia stomatologicznego w pojazdach (dentobusach), z wyjątkiem świadczeń udzielanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, przez podmioty wykonujące działalność leczniczą wpisane do wykazu, 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.</p> <p>§ 11. 1. Do odwołania warunkiem rozpoczęcia rehabilitacji leczniczej w ośrodku rehabilitacyjnym w systemie stacjonarnym przez osoby uprawnione, o których mowa w § 1 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 października 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne (Dz. U. z 2019 r. poz. 277), jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia turnusu rehabilitacyjnego.</p> <p>§ 12. 1. Do odwołania warunkiem rozpoczęcia: 1) leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, 2) świadczeń uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dzieci wykonywanego pod opieką dorosłych – jest negatywny wynik testu diagnostycznego</p>

			<p>w kierunku SARS-CoV-2 pacjenta oraz opiekuna dziecka, o którym mowa w pkt 2, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej.</p> <p>§ 19. 1. Do odwołania podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności potwierdzają tożsamość świadczeniobiorcy, o którym mowa w art. 50 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na podstawie danych przekazanych przez tego świadczeniobiorcę za pośrednictwem tych systemów, w tym przez telefon.</p> <p>§ 20. 1. Zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zlecenia naprawy, o których mowa w art. 38 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 357 i 945), mogą być wystawiane, do odwołania, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000135601.pdf</p>
1.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 6 sierpnia 2020 r. w sprawie Stanoiwska Konsultantów Krajowych w dziedzinie Ginekologii i Położnictwa oraz Psychiatrii opieki wobec pacjentek w ciąży hospitalizowanych w szpitalach psychiatrycznych	6.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Na podstawie informacji zebranych przez Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego zwróciliśmy się do Ministra Zdrowia o opracowanie standardów opieki nad kobietami w ciąży leczonymi w szpitalach psychiatrycznych. Zagwarantowanie należytej opieki kobietom oczekującym na narodziny potomstwa jest bardzo istotne dla Rzecznika Praw Pacjenta. Niektóre z nich w okresie ciąży przebywają w szpitalach psychiatrycznych, ponieważ wymagają specjalistycznego wsparcia.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu i stanowiska Konsultantów:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/standardy-opieki-nad-ciezarna-w-kryzysie-psychicznym</p>

2.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 123/2020/DSOZ z 07.08.2020 zmieniające zarządzenie w sprawie programu pilotażowego z zakresu leczenia szpitalnego – świadczenia kompleksowe KOSM	7.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:</u></p> <p><i>Niniejsze zarządzenie wprowadza zmiany w zarządzeniu Nr 93/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 lipca 2019 r. w sprawie programu pilotażowego z zakresu leczenia szpitalnego – świadczenia kompleksowe KOSM, które mają na celu możliwość składania wniosków o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia kompleksowe KOSM.</i></p> <p><i>W związku z powyższym, w zakresie § 15 ust 3 zarządzenia wprowadzono zmiany gdzie świadczeniodawca spełniający warunki wymagane do realizacji programu pilotażowego, określone w przepisach zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, składa w terminie nie później niż do dnia 31 grudnia 2020 r. wniosek do dyrektora Oddziału Funduszu zgodny ze wzorem określonym przez Fundusz.</i></p> <p><i>Ponadto dodano do § 15 ust 4 mówiący, że Oddział Funduszu w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 1, weryfikuje spełnienie przez świadczeniodawcę warunków wymaganych do realizacji programu pilotażowego KOSM</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1232020dsoz,7217.html</p>
3.	Komunikat Ministra Zdrowia z 6 sierpnia 2020 r. - Dodatkowe obostrzenia w powiatach z największym przyrostem zakażeń	6.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Od soboty w powiatach z największym wzrostem zakażeń wrócą niektóre obostrzenia. - Chcemy wprowadzić dodatkowe rygory w 19 powiatach z największym przyrostem zakażeń, w województwach śląskim, wielkopolskim, małopolskim, łódzkim, podkarpackim i świętokrzyskim - poinformował w czwartek minister zdrowia Łukasz Szumowski.</i></p> <p><i>Większe obostrzenie będą obowiązywać w powiatach oznaczonych kolorem "czerwonym": ostrzeszowskim, nowosądeckim, w Nowym Sączu, wieluńskim, pszczyńskim, w Rudzie Śląskiej, rybnickim, w Rybniku i pow. wodzisławskim.</i></p> <p><i>Łagodniejsze rygory będą w powiatach oznaczonych na żółto: wieruszowskim, w Jastrzębiu-Zdroju, jarosławskim, w Żorach, kępińskim, przemyskim, cieszyńskim, pińczowskim, oświęcimskim i w Przemyślu.</i></p>

			<p>W wybranych powiatach zostaną wprowadzone obostrzenia dotyczące: targów i kongresów, wydarzeń sportowych i kulturalnych, gastronomii, sanatoriów, wesel, transportu i obowiązku noszenia maseczek.</p> <p>Lista powiatów, w których wracają obostrzenia powstała na podstawie analiz dynamiki wzrostów zakażeń w ciągu ostatnich 14 dni. Jeśli nowych zachorowań było powyżej 12 na 10 tys. mieszkańców, wtedy powiat zaliczany jest do czerwonej strefy, a jeśli między 6 a 12 na 10 tys., to do żółtej strefy.</p> <p><u>Pełny tekst komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/dodatkowe-obostrzenia-w-powiatach-z-najwiekszym-przyrostem-zakazen</p>
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 119/2020/DK z 4 sierpnia 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie kontroli prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia	6.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u></p> <p>Zmiana w zakresie zatwierdzania programów kontroli ma na celu przyspieszenie i usprawnienie tego procesu, poprzez rozszerzenie kręgu osób uprawnionych do zatwierdzenia o zastępców Dyrektora Departamentu Kontroli.</p> <p>Zmiana wzoru zawiadomienia wynika z konieczności dostosowania działalności kontrolnej do obecnych warunków epidemiologicznych w kraju. Zgodnie z art. 61i ust. 4 ustawy o świadczeniach kontrolę lub poszczególne jej czynności można przeprowadzać również w jednostkach organizacyjnych Funduszu. Przepisu 61h nie stosuje się, zatem nie okazuje się podmiotowi kontrolowanemu upoważnienia. Mając na uwadze sytuację epidemiologiczną oraz wznowienie przez Fundusz działań kontrolnych, zaistniała konieczność prowadzenia kontroli w jednostkach organizacyjnych Funduszu z wykorzystaniem wszystkich instrumentów prawnych, które stwarza ustawa w zakresie komunikacji elektronicznej z podmiotami kontrolowanymi (tzw. „e-kontrola”).</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1192020dk,7216.html</p>
1.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia	6.08. 2020 r.	Zmiana składu osobowego Zespołu do spraw prowadzenia przygotowań w zakresie programowania

	2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Zespołu do spraw prowadzenia przygotowań w zakresie programowania nowej perspektywy finansowej funduszy europejskich na lata 2021–2027 w obszarze zdrowia		nowej perspektywy finansowej funduszy europejskich na lata 2021–2027 w obszarze zdrowia <u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/57/journal/6246
2.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 5 sierpnia 2020 r. - Koronawirus. Nie wszyscy wojewodowie umożliwiają odwiedziny w domach pomocy społecznej	5.08. 2020 r	<u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Wojewoda Podlaski utrzymał rekomendacje dotyczące reżimu sanitarnego w domach pomocy społecznej i całodobowej opieki</i> <i>W województwach: podkarpackim, zachodniopomorskim, kujawsko-pomorskim i dolnośląskim w niektórych placówkach możliwe są odwiedziny mieszkańców, a nawet ich wyjścia poza placówki, z zachowaniem reżimu sanitarnego</i> <u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-nie-wszyscy-wojewodowie-umozliwiają-odwiedziny-w-dps
1.	Komunikat Wojewody Mazowieckiego - Domy Pomocy Społecznej z dofinansowaniem ponad 3 mln zł	31.07. 2020 r.	<u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>31 lipca br. Wojewoda Mazowiecki podpisał 39 umów w ramach dotacji z rezerwy celowej na realizację zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego. Dofinansowanie otrzymało 37 powiatów i 2 gminy na łączną kwotę 3 565 905 zł. Środki przeznaczone zostaną m.in. na przyznanie gratyfikacji osobom zatrudnionym w domach pomocy społecznej, ze szczególnym uwzględnieniem pracowników narażonych na negatywne skutki wystąpienia stanu epidemii wirusa SARS-CoV-2.</i> <u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/domy-pomocy-spoecznej-z-dofinansowaniem-ponad-3-mln-zl
2.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 31 lipca 2020 r. - Problemy systemowe w ochronie zdrowia - debata w Namioce Praw Człowieka	31.07. 2020 r.	<i>Pandemia ujawniła problemy ochrony zdrowia, o których od dawna mówią specjaliści: mamy za mało pieniędzy na zdrowie i za mało medyków.</i> <i>Do tego instytucje państwa nie działają sprawnie: nie przygotowało procedur na czas zagrożenia, a przepisy tworzy niejasne.</i> <i>Jeśli więc obawiamy się kolejnej fali zachorowań jesienią, to jest to zachowanie racjonalne.</i> <i>Takie były wnioski z debaty festiwalowej o zdrowiu.</i>

			<p>Moderowała ją zastępczyni RPO Hanna Machińska, a wzięli w niej udział:</p> <p><i>prof. Dorota Karkowska, prawniczka, specjalistka od prawa medycznego i praw pacjentów;</i></p> <p><i>prof. Lidia Brydak, Krajowy Ośrodek ds. Grypy w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH</i></p> <p><i>Tomasz Imiela, lekarz, rezydent, Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie</i></p> <p><i>Małgorzata Żmudka, specjalistka w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich.</i></p>
3.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 31 lipca 2020 r. - Koronawirus. Następni wojewodowie za łagodzeniem obostrzeń w domach pomocy społecznej i placówkach opieki</p>	31.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Wojewodowie Łódzki i Wielkopolski zwrócili się do organów prowadzących domy pomocy społecznej o złagodzenie obostrzeń wprowadzonych w związku z pandemią koronawirusa</i></p> <p><i>Dotyczy to zarówno kwestii odwiedzin, jak i opuszczania DPS-ów przez mieszkańców</i></p> <p><i>Ostateczne decyzje w tych sprawach powinni podejmować dyrektorzy</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u></p> <p>https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-nastepni-wojewodowie-za-lagodzeniem-obostrzen-w-dps</p>
4.	<p>Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania strategii działań związanych ze zwalczaniem epidemii COVID-19</p>	1.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>Zmiany w składzie osobowym Zespołu i obowiązek uprzedniego uzyskania zgody na udział przez członka Zespołu.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u></p> <p>http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/56/journal/6240</p>
5.	<p>Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 31 lipca 2020 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych zagrożonych brakiem</p>	31.07. 2020 r.	<p><u>Pełny tekst aktu:</u></p> <p>http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/55/journal/6234</p>

	dostępności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej		
1.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 30 lipca 2020 r. - Koronawirus. Wojewoda Lubuski za umożliwieniem odwiedzin w domach pomocy społecznej i placówkach opieki	30.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Wojewoda Lubuski zwrócił się do władz samorządowych i właścicieli prywatnych placówek opieki o rozważenie możliwości organizowania odwiedzin u mieszkańców DPS-ów</i></p> <p><i>Spośród 23 tamtejszych DPS-ów, w 11 takie odwiedziny już się odbywają</i></p> <p><i>Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zwrócił się do wszystkich wojewodów z prośbą o informacje na temat stopniowego łagodzenia reżimu sanitarnego w domach pomocy społecznej i prywatnych domach opieki. W tych placówkach przebywają osoby z grup najbardziej narażonych na zakażenie koronawirusem: osoby starsze, schorowane, z niepełnosprawnościami. Jednak przedłużające się zamknięcie domów pomocy społecznej, zakaz wyjść mieszkańców i wizyt osób najbliższych negatywnie wpływało na samopoczucie mieszkańców. W ocenie wielu z nich trwające ograniczenia były zbyt restrykcyjne, szczególnie gdy w innych dziedzinach życia znoszono kolejne obostrzenia.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u></p> <p>https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-wojewoda-lubuski-za-umozliwieniem-odwiedzin-w-dpsach</p>
2.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 30 lipca 2020 r. - Test na COVID-19 nie może być warunkiem udziału w porodzie rodzinnym - wyjaśnia MZ Rzecznikowi	30.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Aktualne zalecenia nie przewidują wymogu okazywania testu w kierunku COVID-19 przez osoby towarzyszące przy porodzie - informuje resort zdrowia</i></p> <p><i>Ponadto uaktualniono ankietę epidemiologiczną, od której wyników zależy, czy osoba towarzysząca rodzącej będzie mogła zostać w oddziale położniczym na czas porodu</i></p> <p><i>Ostateczną decyzję o obecności osoby towarzyszącej podejmuje kierownik szpitala w porozumieniu z ordynatorem oddziału położniczo-ginekologicznego</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u></p> <p>https://www.rpo.gov.pl/pl/content/mz-rpo-test-na-covid-nie-jest-warunkiem-udzialu-w-porodzie-rodzinnym</p>

3.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 117/2020/DSOZ z 30 lipca 2020 r. w sprawie umów o realizację programu pilotażowego w zakresie rehabilitacji leczniczej dla świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-19.	30.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Zarządzenie ma na celu, w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2020 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie rehabilitacji leczniczej dla świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-19 (Dz. U. poz. 1246), zwanego dalej „rozporządzeniem”, określenie w szczególności: zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o realizację pilotażu, wzoru umowy o realizację świadczenia opieki zdrowotnej, zasad koniecznych do sprawozdawania i rozliczania świadczeń.</i></p> <p><i>Na podstawie niniejszej regulacji Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia podejmie działania zmierzające do zawarcia umowy o realizację świadczeń w ramach pilotażu.</i></p> <p><i>Szacowane skutki finansowe określone w rozporządzeniu, przy założeniu 100% obłożenia oddziału szpitalnego, wynoszą 10 000 zł/doba.</i></p> <p><u>Pełna treść aktu wraz z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1172020dsoz,7214.html</p>
4.	Komunikat Ministra Zdrowia z 30 lipca 2020 r. - Komunikat ws. identyfikatora OW NFZ	30.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Informujemy, iż od dnia 1 lipca 2020 r. na recepcie obejmującej co najmniej jeden refundowany produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny, osoba wystawiająca nie ma obowiązku wpisywać identyfikatora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) właściwego dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy. Powyższe dotyczy zarówno recept wystawianych w postaci papierowej, jak i elektronicznej.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ws-identyfikatora-ow-nfz</p>
1.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 29 lipca 2020 r. - Koronawirus. Kolejni wojewodowie proszą samorządy o umożliwienie odwiedzin w domach pomocy społecznej i placówkach	28.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Wojewoda Świętokrzyski oraz Wojewoda Warmińsko-Mazurski zwrócili się do władz samorządowych o złagodzenie obostrzeń dotyczących odwiedzin w domach pomocy społecznej</i></p> <p><i>Takie zasady mają obowiązywać także w prywatnych placówkach opieki. Ostateczne decyzje mają podejmować</i></p>

	opieki (aktualizacja)		<p>dyrektorzy tych jednostek <i>Na Pomorzu Wojewódzki Inspektor Sanitarny wskazał na możliwość wznowienia odwiedzin w DPS i placówkach opieki na wolnym powietrzu</i> <i>W 20 DPS-ach - po konsultacji z powiatowymi inspektorami sanitarnymi - wprowadzono już taką możliwość</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rpo-kolejni-wojewodowie-prosza-samorzady-o-umozliwienie-odwiedzin-w-dpsach</p>
2.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 29 lipca 2020 r. - Koronawirus. MZ wyjaśnia RPO brak obowiązku poświadczania, że ktoś nie może nosić maseczki	29.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Resort zdrowia przyznaje, że dochodzi do nadużyć, gdy osoba bez przeciwwskazań do noszenia maseczki na twarzy twierdzi, że zdrowie jej na to nie pozwala</i> <i>Naruszeniem Konstytucji i innych norm byłby jednak nakaz dokumentowania, dlaczego nie zasłania ona ust i nosa</i> <i>Dane o stanie zdrowia są bowiem danymi wrażliwymi, a nakaz okazywania zaświadczeń mógłby takie osoby stygmatyzować</i> <i>Ponadto obsługa sklepów i punktów usługowych nie ma kompetencji do oceny, czy dana choroba lub jej same objawy uzasadniają brak maseczki</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rpo-mz-wyjasnia-brak-obowiazku-poswiadczenia-braku-maseczki</p>
3.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 116/2020/DGL z 29 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii	30.07. 2020 r., 1.08. 2020 r. i 1.09. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u></p> <p>Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem do zarządzenia Nr 180/2019/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii dotyczą:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Załącznika nr 1t do zarządzenia, określającego katalog refundowanych substancji czynnych, w części B, tj. substancji czynnych zawartych w lekach czasowo niedostępnych w obrocie na terytorium RP i polegają na dodaniu substancji czynnej 5.08.05.0000198 - topotecanum - inj. 1 mg, od dnia 29 kwietnia 2020 r. do dnia 31 grudnia 2020 r., zgodnie ze zgodą Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych z dnia 29 kwietnia 2020 r. – zmiana wprowadzona na wniosek

Ministra Zdrowia, zgodnie z pismem z dnia 22 maja 2020 r. nr PLR.4504.445.2020.KWA,

2. Załącznika nr 7 do zarządzenia, określającego katalog współczynników korygujących stosowanych w chemioterapii i polegają na:

a) zmianie wartości progu kosztowego uprawniającego do zastosowania współczynnika korygującego dla substancji czynnej 5.08.10.0000082 anagrelidum z 9,9019 na 7,4858 zł/mg,

biorąc pod uwagę analizę średnich cen leku w miesiącu kwietniu 2020 roku, wartość progu kosztowego uprawniającego do zastosowania współczynnika korygującego została zmieniona. Zmiana ta będzie stosowana dla świadczeń udzielanych od dnia 1 września 2020 r.;

b) zmianie wartości współczynnika korygującego dla świadczeń przy zastosowaniu substancji czynnej 5.08.10.0000055 - rituximabum na 1,3, po analizie uwagi zgłoszonej przez Mazowiecki OW NFZ. Zmiana ta będzie stosowana dla świadczeń udzielanych od dnia 1 sierpnia 2020 r.

Oznaczenie momentu stosowania przedmiotowego aktu prawnego w sposób wskazany w § 4 zarządzenia wynika z konieczności zapewnienia ciągłości stosowania przepisów w przedmiotowym zakresie.

Przepis § 1 pkt 1 niniejszego zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 29 kwietnia 2020 r.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania, z wyjątkiem § 1 pkt 2 w zakresie:

- 1) kolumny 3 próg kosztowy rozliczenia substancji czynnej uprawniającej do zastosowania współczynnika korygującego w zakresie substancji czynnej 5.08.10.0000082 – anagrelidum, który wchodzi w życie z dniem 1 września 2020 r.,
- 2) kolumny 4 wartość współczynnika korygującego w zakresie substancji czynnej 5.08.10.0000055 – rituximabum, który wchodzi w życie z dniem 1 sierpnia 2020 r.

			<p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1162020dgl,7213.html</p>
4.	Komunikat Ministra Zdrowia z 29 lipca 2020 r. - Wydłużenie terminu wypełniania ankiet dotyczących jakości i prędkości Internetu w POZ-ach i AOS-ach	29.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>przypominamy o wypełnieniu ankiety na temat jakości i prędkości dostępu do Internetu w placówkach POZ i AOS, rozesłanej z adresu: logowanie@csioz.gov.pl. Jednocześnie informujemy, że termin na jej wypełnienie ostatecznie został wydłużony do dnia 07.08.2020 r.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/wydłużenie-terminu-wypelniania-ankiet-dotyczacych-jakosci-i-predkosci-internetu-w-poz-ach-i-aos-ach</p>
5.	Komunikat Ministra Zdrowia z 29 lipca 2020 r. - Komunikat ws. zmiany terminu składania wniosków na Państwowy Egzamin Specjalizacyjny w dziedzinie ochrony zdrowia – do dnia 14 sierpnia 2020 r.	29.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Działając na podstawie art. 29 ust. 5 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 1169), Minister Zdrowia wydłuża termin składania wniosków o przystąpienie do PESoz dla sesji jesiennej 2020 r., <u>do dnia 14 sierpnia 2020 r.</u></i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ws-zmiany-terminu-skladania-wnioskow-na-pes-w-dziedzinie-ochrony-zdrowia2</p>
1.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 27 lipca 2020 r. - Koronawirus. 9 domów pomocy społecznej na Lubelszczyźnie umożliwia odwiedziny mieszkańców	27.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Wojewoda Lubelski zwrócił się do władz samorządowych o działania na rzecz umożliwienia mieszkańcom DPS wyjść poza placówki oraz kontaktu z bliskimi. Takie zasady mają obowiązywać także w prywatnych placówkach opieki. W dziewięciu DPS na Lubelszczyźnie rodziny mogą już odwiedzać swoich najbliższych. W przypadku odwiedzin należy rozważyć zastosowanie takich rozwiązań, jak np. wideorozmowy, wydzielenie pomieszczenia do odwiedzin z osłoną z tworzywa lub innym zabezpieczeniem, wydzielenie terenu zielonego z zachowaniem odstępu. Umożliwiając mieszkańcom domu wyjścia i urlopowanie należy zapewnić im niezbędne środki ochrony osobistej i płyny do dezynfekcji oraz uczulić na przestrzeganie zasad sanitarnych zarówno</i></p>

			<p>mieszkańców, jak i ich rodziny.</p> <p><u>Pełny tekst komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-9-dpsow-na-lubelszczyźnie-umożliwia-odwiedziny-mieszkańców</p>
1.	Ustawa z dnia 16 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw	29.07. 2020 r.	<p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000129101.pdf</p>
2.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	25.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:</u> <i>Zmiany w § 9 i dodanie § 9a dotyczą wznowienia świadczenia usług rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jednym z ustawowych zadań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w ramach prewencji rentowej jest realizacja programów rehabilitacji leczniczej. W związku z sytuacją epidemiczną związaną z COVID-19 Zakład był zobowiązany do czasowego ograniczenia wykonywania działalności leczniczej polegającego na zaprzestaniu prowadzenia usług rehabilitacyjnych w ramach prewencji rentowej, o której mowa w art. 69 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266, z późn. zm.), co wiązało się z wstrzymaniem kierowania osób ubezpieczonych do ośrodków rehabilitacyjnych stacjonarnych i ambulatoryjnych. Mając na względzie główny cel rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej, jakim jest poprawa stanu zdrowia ubezpieczonych w aspekcie odzyskania lub utrzymania zdolności do pracy, stanowi ona niezwykle ważny, często kluczowy element determinujący często końcowy efekt całego procesu leczenia. Programy rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej są istotne nie tylko w aspekcie medycznym, czyli poprawy stanu zdrowia, ale także w aspekcie ekonomicznym, tj. zmniejszenia wydatków ponoszonych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na świadczenia związane z niezdolnością do pracy. Biorąc pod uwagę powyższe, zasadnym jest jak najszybsze wznowienie programów rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, przy zachowaniu w aktualnej sytuacji epidemicznej związanej z zakażeniami</i></p>

			<p>SARS-CoV-2 wszystkich rekomendacji wydanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego. Koszty wykonania testów diagnostycznych dla osób kierowanych na ww. rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym oszacowano na ok. 10 mln zł</p> <p>W przepisie końcowym określa się, że rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 5 i 6, które wchodzi w życie z dniem 4 sierpnia 2020 r. – z uwagi na konieczność dostosowania ośrodków rehabilitacyjnych oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do nowych regulacji.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000129201.pdf</p>
3.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 24 lipca 2020 r. - Koronawirus. Łagodzenie obostrzeń w domach pomocy społecznej	24.07. 2020 r.	<p>Wyciąg z treści komunikatu: Wojewoda Mazowiecki zwrócił się do władz samorządowych o umożliwienie mieszkańcom DPS-ów wyjść poza placówki i kontaktu z bliskimi - z zachowaniem reżimu sanitarnego</p> <p>Takie zasady mają obowiązywać także w prywatnych placówkach opieki</p> <p>Na złagodzenie obostrzeń w domach pomocy społecznej, które nie są objęte kwarantanną lub izolacją, wyraził też zgodę Wojewoda Opolski</p> <p>Pełna treść komunikatu: https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-lagodzenie-obostrzen-w-dps</p>
4.	Komunikat Centrali NFZ z dnia 23 lipca 2020 r. - Narodowy Fundusz Zdrowia wznawia kontrole	23.07. 2020 r.	<p>Wyciąg z treści komunikatu: Z uwagi na sygnały kierowane przez pacjentów do NFZ i Rzecznika Praw Pacjenta, które dotyczyły ograniczonej dostępności do świadczeń, Prezes NFZ podjął decyzję o wznowieniu postępowań kontrolnych w placówkach medycznych i aptekach. Kontrole mają ruszyć w ostatnim tygodniu lipca.</p> <p>Pełna treść komunikatu: https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/narodowy-fundusz-zdrowia-wznawia-kontrole,7766.html</p>
1.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjentów z 22 lipca 2020 r. - Posiedzenie Komisji Zdrowia ws. projektu ustawy o Funduszu Medycznym		<p>Wyciąg z treści komunikatu: Rzecznik Praw Pacjenta pozytywnie ocenił też wiele celów, opisanych w projekcie ustawy, jak np. bezlimitowe finansowanie świadczeń specjalistycznych i szpitalnych dla dzieci i młodzieży do 18 roku</p>

			<p><i>życia. Bartłomiej Chmielowiec podkreślił ponadto potrzebę wdrożenia rozwiązań, zwiększających dostęp do nowoczesnych terapii o wysokim poziomie innowacyjności, zwłaszcza w chorobach rzadkich i onkologicznych. W treści opinii organizacji pacjenckich zostały natomiast wyrażone wątpliwości, m.in. co do pogodzenia konkursowego trybu finansowania zadań realizowanych przez Fundusz z mapami potrzeb zdrowotnych oraz związane ze zmianami w zakresie refundacji produktów leczniczych.</i></p> <p>Pełna treść komunikatu: https://www.gov.pl/web/rpp/posiedzenie-komisji-zdrowia-ws-projektu-ustawy-o-funduszu-medycznym</p>
2.	<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów w zakresie ograniczeń przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 przez osoby wykonujące zawód medyczny mające bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem tym wirusem</p>	23.07. 2020 r.	<p>Dotyczy kwestii dodatków do wynagrodzenia za pracę w jednym miejscu:</p> <p>Wyciąg z treści uzasadnienia:</p> <p><i>Zgodnie z obowiązującym § 1 ust. 2 ww. rozporządzenia w przypadku tzw. szpitala jednoimiennego w wykazie stanowisk umieszcza się wszystkie stanowiska pracy, na których osoby wykonujące zawód medyczny uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, a w przypadku podmiotu leczniczego, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 rozporządzenia, wyłącznie stanowiska pracy, na których osoby wykonujące zawód medyczny uczestniczą w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w wyodrębnionej komórce organizacyjnej i mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.</i></p> <p><i>Proponowana zmiana określa, że to kierownik podmiotu leczniczego wskazanego w § 1 ust. 1 rozporządzenia podejmował będzie decyzję o umieszczeniu danego stanowiska pracy w wykazie stanowisk objętych ograniczeniem w oparciu o kryterium</i></p>

podwyższonego ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Inaczej mówiąc kierownik podmiotu leczniczego określonego w § 1 ust. 1 rozporządzenia będzie „mógł objąć” ograniczeniem tylko osoby wykonujące zawód medyczny zatrudnione na stanowiskach pracy, gdzie udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, oraz na których jednocześnie wystąpić może podwyższone ryzyko zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

Projekt określa również, że osoby objęte ograniczeniem będą mogły udzielać świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w przypadku, w którym kierownik podmiotu leczniczego zezwoli na udzielanie takich świadczeń pacjentom korzystającym z usług kierowanego przez niego podmiotu leczniczego, po wprowadzeniu niezbędnych zabezpieczeń mających na celu uniemożliwienie zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w trakcie udzielania świadczeń przez osoby objęte ograniczeniem.

Jednocześnie w projekcie przewiduje się dodanie do § 1 rozporządzenia dodatkowych ust. 4a i 4b zgodnie z którymi osoba, o której mowa w ust. 3, w terminie 3 dni od dnia otrzymania pisemnej informacji, o objęciu jej ograniczeniem może wystąpić do kierownika podmiotu leczniczego z wnioskiem o zwolnienie jej z ograniczenia. Odmowa taka będzie musiała mieć formę pisemną. Z wnioskiem o zwolnienie z ograniczenia, o którym mowa w § 1 ust. 3, będzie można wystąpić również w innym terminie niż trzy dni od daty otrzymania pisemnej informacji o objęciu ograniczeniem. W takim przypadku kierownik podmiotu leczniczego zobowiązany będzie dokonać powierzenia wnioskującej osobie wykonywania zadań na innym stanowisku niż objęte ograniczeniem albo dostosowania zakresu wykonywanych zadań tak, aby przy ich wykonywaniu nie zachodziło podwyższone ryzyko

			<p>zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w terminie 5 dni od dnia otrzymania wniosku.</p> <p><i>Ponadto w projektowanym rozporządzeniu planuje się dokonać zmiany brzmienia § 2 ust. 3 rozporządzenia tak aby umożliwić wnioskowanie o zgodę na pracę z pacjentami innymi niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 mimo objęcia ograniczeniem nie tylko kierownikom podmiotów leczniczych określonych w § 1 ust. 1 rozporządzenia, ale również kierownikom innych podmiotów leczniczych.</i></p> <p><i>W projekcie przewidziano również, że kierownicy podmiotów leczniczych wskazanych w § 1 ust. 1 rozporządzenia będą obowiązani do sporządzenia nowych wykazów stanowisk oraz do przekazania dokumentów dotyczących tych stanowisk do wojewodów oraz dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 10 dni od dnia wejścia w życie niniejszej nowelizacji.</i></p> <p>Pełny tekst projektu aktu i uzasadnienia: https://legislacja.gov.pl/projekt/12336202/katalog/1270178#12701778</p> <p>Pełny tekst aktu: http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000127501.pdf</p>
1.	Komunikat GIS z 21 lipca 2020 r. - Definicja przypadku na potrzeby nadzoru nad zakażeniami ludzi nowym koronawirusem COVID-19 (definicja z dnia 04.06.2020)	21.07. 2020 r.	https://gis.gov.pl/aktualnosci/definicja-przypadku-na-potrzeby-nadzoru-nad-zakazeniami-ludzi-nowym-koronawirusem-covid-19-definicja-z-dnia-04-06-2020/
2.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 22 lipca 2020 r. - MZ próbuje rozwiązać problem braku placówek do terapii zaburzeń seksualnych	22.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Tylko 3 placówki prowadzą dziś w Polsce terapię zaburzeń preferencji seksualnych, dostępną dla osób objętych nadzorem prewencyjnym, a nie skierowanych przez sądy do Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dys socjalnym w Gostyninie</i> • <i>RPO wskazywał resortowi zdrowia, że osoba z sądowym nakazem terapii nie może na nią liczyć</i>

			<p>nigdzie indziej</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerstwo odpowiedziało, że mimo gotowości Narodowego Funduszu Zdrowia do zawarcia odpowiednich umów, żaden podmiot leczniczy nie odpowiada na zapytanie ofertowe • Resort spytał konsultantów wojewódzkich od seksuologii, czy widzą na swych terenie podmioty, które mogłyby realizować te świadczenia <p>Rzecznik Praw Obywatelskich prosił 25 czerwca 2020 r. Ministra Zdrowia o zwiększenie liczby placówek z odpowiednimi kontraktami na te świadczenia oraz o zadbanie, by były one równomiernie rozmieszczone na obszarze całego kraju.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/mz-do-rpo-problemy-terapii-zaburzen-seksualnych-wobec-osob-ktorym-sad-ja-nakazal</p>
3.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 21 lipca 2020 r. - Dane o próbach samobójczych mają służyć profilaktyce. Resort zdrowia odpowiada RPO	21.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> Zbierane dziś dane o niedoszłych samobójstwach są niekompletne, co uniemożliwia ocenę czynników ryzyka samobójczego i ich zmienności Bez danych przetwarzanych przez specjalistów na etapie konsultacji, interwencji, leczenia czy rehabilitacji nie ma możliwości rzetelnej oceny zagrożenia Utrudnia to podjęcie najbardziej skutecznych oddziaływań profilaktycznych, a chodzi właśnie o ochronę życia pacjentów z wysokim ryzykiem samobójczym Tak wiceminister zdrowia Waldemar Kraska odpowiedział Rzecznikowi Praw Obywatelskich na wystąpienie ws. doniesień mediów, że zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego MZ podjął uchwałę w sprawie konieczności podjęcia prac nad Krajową Bazą Danych na rzecz Monitorowania i Profilaktyki Zachowań Samobójczych.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/mz-do-rpo-dane-o-probach-samobojczych-maja-sluzyc-profilaktyce</p>
4.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 21 lipca 2020 r. - Prezes UODO i Rzecznik Praw Pacjenta zacieśniają współpracę	21.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> Jan Nowak, Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych i Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta podpisali porozumienie o współpracy, którego celem jest wzajemne wspieranie się w realizacji ustawowych zadań. Dynamicznie zmieniające się otoczenie, szczególnie związane z rozwojem technologii i profilowaniem obywateli w oparciu także o dane na temat ich stanu zdrowia wymaga zacieśnienia współpracy między obiema instytucjami. – zaznaczył Jan Nowak.</p>

			<p><i>Nowe wyzwania, jakie stawia przed nami rzeczywistość w ochronie zdrowia, w tym rozwój e-zdrowia, wynikające z niego szanse, ale i zadania wymagają harmonijnego i ścisłego współdziałania RPP i UODO – podsumował Bartłomiej Chmielowiec.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu i zawartego porozumienia:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/prezes-uodo-i-rzecznik-praw-pacjenta-zaciesniają-wspolprace</p>
5.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania strategii działań związanych ze zwalczaniem epidemii COVID-19	22.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 3. Do zadań Zespołu należy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) analiza standardów międzynarodowych związanych ze zwalczaniem COVID-19; 2) ocena przygotowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą i innych podmiotów i służb do walki z COVID-19; 3) opracowanie strategii testowania osób pod kątem zakażenia wirusem SARS-CoV-2; 4) analiza dotychczasowego przygotowania i funkcjonowania zakaźnych szpitali jednoimiennych; 5) opracowanie strategii działania zakaźnych szpitali jednoimiennych; 6) opracowanie strategii postępowania ze zwiększoną zachorowalnością grypy, w szczególności w zakresie jej testowania i poziomu wyszczepialności społeczeństwa. <p>§ 9. Zespół zakończy swoją działalność po zaakceptowaniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia ocen, analiz i strategii, o których mowa w § 3, nie później jednak niż z dniem 30 września 2020 r., z tym, że strategie, o których mowa w § 3 pkt 5 i 6, Zespół przedłoży ministrowi właściwemu do spraw zdrowia do dnia 31 sierpnia 2020 r.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/54/journal/6227</p>
6.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2020 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym	22.07. 2020 r.	<p>Pełny tekst aktu: http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000127201.pdf</p>

1.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 20 lipca 2020 r. - Nie musisz cierpieć z bólu - masz prawo do jego łagodzenia	20.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>PAMIĘTAJ! Pacjent ma prawo do leczenia bólu. Ani lekarz, ani pielęgniarka nie mogą odmówić pacjentowi środków przeciwbólowych. Jeśli usłyszysz np. „wcale tak Pani nie boli”, „trzeba trochę pocierpieć”, „nie dam Panu leków, bo mi się Pan uzależni”, możesz powołać się na swoje prawa i domagać się uśmierzania bólu.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/nie-musisz-cierpiec-z-bolu-masz-prawo-do-jego-lagodzenia2</p>
2.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 180/2019/DGL - tekst ujednolicony z 21 lipca 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii.	21.07. 2020 r.	<p><u>Pełny, ujednolicony tekst aktu wraz z załącznikami:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1802019dgl-tekst-ujednolicony,7212.html</p>
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 111/2020/DSM z 17 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny.	18.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści uzasadnienia:</u> <i>Celem umożliwienia Świadczeniodawcom prowadzenia dokumentacji w formie elektronicznej zmianie uległ załącznik nr 3 – Karta pracy wyjazdowego zespoły sanitarnego typu „N” oraz załącznik nr 4 – Karta pracy zespołu transportu medycznego do zarządzenia stanowiące wzór dokumentacji medycznej prowadzonej przez dane zespoły. Miejsca w dokumentacji medycznej, w których istniał obowiązek potwierdzenia pieczętką lub podpisem osoby realizującej lub zlecającej transport oraz przyjmującej pacjenta zastąpione zostały obowiązkiem wskazywania oznaczenia podmiotu lub osoby. Niniejsze wzory kart umożliwią Świadczeniodawcom prowadzenie w formie elektronicznej dokumentacji medycznej we wskazanym w § 72 ust. 1 rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania okresie przejściowym.</i></p> <p><u>Pełna treść aktu z uzasadnieniem:</u></p>

			https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1112020dsm,7211.html
2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2020 r. uchylające zarządzenie w sprawie powołania Zespołu roboczego do spraw pilotażowego wdrożenia opieki farmaceutyczne	18.07. 2020 r.	Zakończenie prac Zespołu roboczego do spraw pilotażowego wdrożenia opieki farmaceutycznej <u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/53/journal/6221
3.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania strategii protonoterapii w Polsce	18.07. 2020 r.	Zmiany personalne w Zespole i wprowadzenie pozyskania uprzedniej zgody na członkostwo w zespole kandydata na członka Zespołu. <u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/52/journal/6215
4.	Komunikat Ministra Zdrowia z 17 lipca 2020 r. - rozporządzenie Rady Ministrów zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii - konsultacja robocze	17.07. 2020 r.	Wyciąg z projektowanego aktu: <i>Zmiany w § 9 i dodanie § 9a dotyczą wznowienia świadczenia usług rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jednym z ustawowych zadań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w ramach prewencji rentowej jest realizacja programów rehabilitacji leczniczej. W związku z sytuacją epidemiczną związaną z COVID-19 Zakład był zobowiązany do czasowego ograniczenia wykonywania działalności leczniczej polegające na zaprzestaniu prowadzenia usług rehabilitacyjnych w ramach prewencji rentowej, o której mowa w art. 69 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 266, z późn. zm.) co wiązało się z wstrzymaniem kierowania osób ubezpieczonych do ośrodków rehabilitacyjnych stacjonarnych i ambulatoryjnych. Mając na względzie główny cel rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej, jakim jest poprawa stanu zdrowia ubezpieczonych w aspekcie odzyskania lub utrzymania zdolności do pracy, stanowi ona niezwykle ważny, często kluczowy element determinujący często końcowy efekt całego procesu leczenia. Programy rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej są istotne nie tylko w aspekcie medycznym czyli poprawy stanu zdrowia, ale także w aspekcie ekonomicznym tj. zmniejszenia</i>

			<p>wydatków ponoszonych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na świadczenia związane z niezdolnością do pracy. Biorąc pod uwagę powyższe, zasadnym jest jak najszybsze wznowienie programów rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, przy zachowaniu w aktualnej sytuacji epidemicznej związanej z zakażeniami SARS-CoV-2, wszystkich rekomendacji wydanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego Koszty wykonania testów diagnostycznych dla osób kierowanych na ww. rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym oszacowano na ok. 10 mln zł.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/rozporzadzenie-rady-ministrow-zmieniajace-rozporzadzenie-w-sprawie-ustanowienia-okreslonych-ograniczen-nakazow-i-zakazow-w-zwiazku-z-wystapieniem-stanu-epidemii</p>
5.	Komunikat Ministra Zdrowia z 17 lipca 2020 r. - Porozumienie ws. Narodowej Strategii Onkologicznej	17.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Monitorowanie programu Narodowej Strategii Onkologicznej (NSO) oraz prowadzenie analiz, badań i ekspertyz w zakresie onkologii stało się przedmiotem porozumienia o współpracy, które Ministerstwo Zdrowia zawarło z Narodowym Instytutem Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowym Instytutem Badawczym oraz Narodowym Funduszem Zdrowia.</i> <i>Narodowa Strategia Onkologiczna (NSO) to program wieloletni na lata 2020-2030 wprowadzający kompleksowe zmiany w polskiej onkologii. NSO dużą wagę przywiązuje do jakości życia pacjentów, jej realizacja umożliwi obniżenie kosztów wynikających z obciążenia pacjentów chorobami nowotworowymi.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/porozumienie-ws-narodowej-strategii-onkologicznej</p>
6.	Rozporządzenie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 15 lipca 2020 r. w sprawie udzielania pomocy na działalność badawczo-rozwojową związaną z wystąpieniem	18.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u> <i>§ 1. Rozporządzenie określa szczegółowe przeznaczenie, warunki i tryb udzielania pomocy, w rozumieniu art. 107 ust. 3 lit. c Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, przedsiębiorcom na działalność badawczo-rozwojową związaną z wystąpieniem pandemii COVID-19, pomocy inwestycyjnej na infrastrukturę służącą do testowania i</i></p>

pandemii COVID-19, pomocy inwestycyjnej na infrastrukturę służącą do testowania i przygotowania do masowej produkcji produktów służących zwalczaniu pandemii COVID-19 oraz pomocy inwestycyjnej na produkcję produktów służących zwalczaniu pandemii COVID-19, w ramach programów operacyjnych na lata 2014–2020

przygotowania do masowej produkcji produktów służących zwalczaniu pandemii COVID-19 oraz pomocy inwestycyjnej na produkcję produktów służących zwalczaniu pandemii COVID-19, w ramach programów operacyjnych na lata 2014–2020, zwanej dalej „pomocą”, oraz podmioty udzielające tej pomocy.

§ 4. Pomoc może być udzielana przedsiębiorcom na działalność badawczo-rozwojową związaną z wystąpieniem pandemii COVID-19, na infrastrukturę służącą do testowania i przygotowania do masowej produkcji produktów służących zwalczaniu pandemii COVID-19 lub na produkcję produktów służących zwalczaniu pandemii COVID-19.

§ 9.

1. Pomoc na działalność badawczo-rozwojową związaną z wystąpieniem pandemii COVID-19 może być udzielana na projekty badawczo-rozwojowe związane z pandemią COVID-19 oraz na projekty badawczo-rozwojowe związane z innymi chorobami wirusowymi, istotne dla zwalczania pandemii COVID-19, w tym na projekty, które otrzymały pieczęć doskonałości związaną z pandemią COVID-19.

§ 10.

1. Pomoc inwestycyjna na infrastrukturę służącą do testowania i przygotowania do masowej produkcji produktów służących zwalczaniu pandemii COVID-19 może być udzielana na budowę lub unowocześnienie infrastruktury służącej do testowania i przygotowania do masowej produkcji produktów służących zwalczaniu pandemii COVID-19, o których mowa w § 11 ust. 1, niezbędnej do opracowania, przetestowania i udoskonalenia tych produktów, do fazy bezpośrednio poprzedzającej ich wdrożenie do masowej produkcji.

§ 11.

1. Pomoc inwestycyjna na produkcję produktów służących zwalczaniu pandemii COVID-19 może być udzielana na produkcję:

1) produktów leczniczych, w tym szczepionek, i terapii, ich półproduktów, farmaceutycznych składników czynnych i surowców;

2) wyrobów medycznych oraz sprzętu szpitalnego i medycznego, w tym respiratorów, odzieży i sprzętu ochronnego, a także narzędzi diagnostycznych oraz surowców niezbędnych do ich produkcji;

			<p>3) środków odkażających i ich produktów pośrednich oraz surowców chemicznych niezbędnych do ich produkcji; 4) narzędzi do gromadzenia lub przetwarzania danych związanych z przebiegiem i zwalczaniem pandemii COVID-19.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000125901.pdf</p>
7.	<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej</p>	1.08. 2020 r.	<p>Wprowadza się zmiany do warunków realizacji porady pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i porady położnej podstawowej opieki zdrowotnej.</p> <p><u>Z uzasadnienia:</u> <i>Celem projektowanej regulacji jest usprawnienie funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej i ułatwienie świadczeniobiorcom, w tym osobom starszym, niepełnosprawnym, dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, które wymagają interwencji bez konieczności bezpośredniego i osobistego zaangażowania personelu lekarskiego przez wyodrębnienie porady pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej oraz porady położnej podstawowej opieki zdrowotnej wraz z dookreśleniem warunków ich realizacji. <u>Przedstawione w projekcie rozporządzenia rozwiązania dotyczą wyodrębnienia szczegółowych warunków realizacji świadczeń gwarantowanych realizowanych przez pielęgniarki i położne, tj. porady pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej oraz porady położnej podstawowej opieki zdrowotnej, które stanowią realizację postulatów ujętych w § 1 ust. 6 Porozumienia z dnia 9 lipca 2018 r. <u>zawartego między Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych a Ministrem Zdrowia i Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia w tym zakresie.</u></u></i></p> <p><i>Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załączniku nr 2 i 3 w części I do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 736, z późn. zm.) polegające na umieszczeniu w wykazie świadczeń gwarantowanych: 1) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej - porady pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych</i></p>

			<p>lub w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie; 2) położnej podstawowej opieki zdrowotnej - porady położnej podstawowej opieki zdrowotnej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych lub w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie.</p> <p>Ponadto, projektowana regulacja zawiera zmiany o charakterze porządkującym polegające na ujednoczeniu przepisów odnoszących się do zestawu przeciwwstrząsowego, niezbędnego do udzielania świadczeń przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej i położną podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarkę i higienistkę szkolną, udzielających świadczeń w środowisku nauczania i wychowania, analogicznie do przepisów dotyczących zestawu przeciwwstrząsowego, o którym mowa w części „IV. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną” pkt 5 lit. a załącznika nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. W związku z tym, w projektowanej regulacji wskazano, iż wykaz produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie, niezbędny w ramach wyposażenia niezbędnego do udzielania świadczeń przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej i położną podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarkę i higienistkę szkolną będzie zgodny z przepisami wydanymi na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2019 r. poz. 499, z późn. zm.).</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1255</p>
8.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych zdarzenia medycznego przetwarzanego w systemie informacji oraz sposobu i terminów przekazywania tych danych	31.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia projektu:</u> <i>Niniejszy projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 11 ust. 4a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 702) dodanego na mocy ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia (Dz. U. poz. 1590). Ustawa, w sposób zasadniczy, zmodyfikowała definicję zdarzenia medycznego</i></p>

	do Systemu Informacji Medycznej		<p>przetwarzanego w systemie informacji, zwanego dalej „zdarzeniem medycznym”. Dotychczas pojęcie to rozumiane było jako czynność w ramach świadczenia zdrowotnego lub świadczenia zdrowotnego rzeczowego, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.), której dane są przetwarzane w systemie informacji. Obecnie natomiast jest ono definiowane jako świadczenie zdrowotne w rozumieniu art. 5 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (art. 2 pkt 18 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia).</p> <p>W wyniku dokonania powyższej zmiany, koniecznym stało się dostosowanie do nowego brzmienia definicji zdarzenia medycznego zakresu danych, które usługodawcy mają obowiązek przekazywać do Systemu Informacji Medycznej, zwanego dalej „SIM”.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1253</p>
1.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich - RPO pyta MR o brak notyfikacji KE w przypadku ograniczeń sprzedaży niektórych towarów medycznych	16.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Prawo unijne nakłada na Polskę obowiązki w sprawie swobody przepływu towarów na rynku wewnętrznym</p> <p>Pandemia wymusiła wprowadzenie pewnych ograniczeń, co wiąże się z koniecznością notyfikowania (poinformowania) instytucji unijnych</p> <p>RPO pyta Ministerstwo Rozwoju, dlaczego z obowiązku notyfikacji wyłączono ograniczenia co do części towarów służących walce z koronawirusem (gogle ochronne i produkty biobójcze)</p> <p>Notyfikowano zaś ograniczenia co do respiratorów, maseczek, kombinezonów, rękawiczek i substancji odkażających</p> <p>Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się do ministry rozwoju Jadwigi Emilewicz w sprawie realizacji przez Polskę unijnego obowiązku notyfikacyjnego zapobiegającego tworzeniu barier na rynku wewnętrznym - dotyczącego środków podejmowanych przez rząd polski w związku z sytuacją epidemiczną.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-pyta-o-</p>

			wypelnienie-unijnego-obowiazku-notyfikacji
2.	Komunikat Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2020 r. - Spotkania Rady Ministrów Zdrowia Unii Europejskiej	16.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Bezpieczeństwo i przygotowanie na kryzysy zdrowotne oraz strategia farmaceutyczna to tematy zdalnego spotkania Rady Ministrów Zdrowia Unii Europejskiej, które odbyło się 16 lipca pod przewodnictwem niemieckiej prezydencji. Polskę reprezentowali wiceministrowie Waldemar Kraska oraz Maciej Milkowski.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/spotkania-rady-ministrow-zdrowia-unii-europejskiej</p>
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 109/2020/DEF z 15 lipca 2020 r. w sprawie uruchomienia rezerwy ogólnej uwzględnionej w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 rok.	15.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u> <i>W związku z przepisem art. 124 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.), zgodnie z którym Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia może uruchomić rezerwę ogólną po uzyskaniu pozytywnych opinii ministra właściwego do spraw finansów publicznych oraz ministra właściwego do spraw zdrowia, Prezes NFZ wystąpił pismami z dnia 2 lipca 2020 r., znak: DEF-WPiAE.311.61.2020 2020.73095.ESZ oraz DEF-WPiAE.311.61.2020 2020.73097.ESZ, do Ministra Zdrowia oraz Ministra Finansów z prośbą o wydanie opinii odnośnie uruchomienia rezerwy ogólnej w kwocie 1 000 tys. zł w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 r. z przeznaczeniem na zwiększenie pozycji D2 – „usługi obce”, wynikające z konieczności realizacji zadań będących konsekwencją wprowadzenia w Polsce stanu epidemii (koronawirus SARS-CoV-2 wywołujący chorobę COVID-19).</i></p> <p><i>Zmiana wynika ze zwiększenia wartości umowy na Telefoniczną Informację Pacjenta.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1092020def,7210.html</p>
2.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 15 lipca 2020 r. -	15.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego</i></p>

	Rzecznicy ponownie w szpitalach psychiatrycznych		<p>wracają do szpitali psychiatrycznych. Od drugiej połowy lipca ponownie będzie można spotkać ich w oddziałach i szpitalach psychiatrycznych oraz placówkach leczenia uzależnień.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/rzecznicy-ponownie-w-szpitalach-psychiatrycznych</p>
3.	Komunikat Ministra Zdrowia z 15 lipca 2020 r. - Przy Ministerstwie Zdrowia powstał Zespół do spraw opieki farmaceutycznej	15.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Zgodnie z zarządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie powołania Zespołu do spraw opieki farmaceutycznej, do głównych zadań grupy należeć będzie wskazanie konkretnych rozwiązań i wypracowanie katalogu świadczeń dostosowanych do warunków i potrzeb polskich pacjentów. Grupa zajmie się także określeniem źródła, zasad oraz trybu finansowania opieki farmaceutycznej. W planach nowego zespołu jest również analiza potrzeby przeprowadzenia pilotażu.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/przy-ministerstwie-zdrowia-powstal-zespol-do-spraw-opieki-farmaceutycznej</p>
4.	Komunikat Ministra Zdrowia z 15 lipca 2020 r. - Kolejne dane o systemie ochrony zdrowia dostępne online	15.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Informacje dotyczące demografii, epidemiologii, prognoz epidemiologicznych oraz czynników ryzyka i profilaktyki są już dostępne na platformie internetowej Ministerstwa Zdrowia w tzw. Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych. Resort opublikował kolejne interaktywne aplikacje do map potrzeb zdrowotnych, które pozwolą użytkownikom na sprawniejsze poruszanie się po statystykach.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/kolejne-dane-o-systemie-ochrony-zdrowia-dostepne-online</p>
5.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 13 lipca 2020 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie rehabilitacji leczniczej dla świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-	29.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u> <i>Projekt rozporządzenia ustala program pilotażowy dotyczący rehabilitacji leczniczej dla świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-19. Przedmiotowy program pilotażowy ma na celu przetestowanie programu rehabilitacji leczniczej dla świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-19, ukierunkowanego na</i></p>

remisję choroby, poprawę wydolności wysiłkowej i krążeniowej, sprawności oddechowej, siły mięśniowej, i ogólnej sprawności fizycznej oraz wsparcie zdrowia psychicznego, a także ocenę jego efektywności organizacyjnej i klinicznej.

Wydaje się, że priorytetem powinno być wdrożenie natychmiastowego postępowania rehabilitacyjnego u osób po przebytym zakażeniu (Post Intensive Care Syndrom), u których może dojść do upośledzenia czynności wentylacyjnej płuc, zmniejszenia tolerancji wysiłku, osłabienia mięśni, a w konsekwencji po zakończonej hospitalizacji, przedłużenia powrotu do pracy lub ograniczenia funkcjonalnego w pracy, zmniejszenia zdolności zarobkowej, ograniczenia codziennej aktywności, utraty niezależności, podatności na infekcje i pojawienia się innych chorób współistniejących.

Przyjąć należy, że tylko wprowadzenie natychmiastowych rekomendacji dotyczących wdrożenia procedur rehabilitacyjnych w oparciu o proste i dobrze znane testy, opracowania standardów postępowania i ich reżim obowiązkowości może przyczynić się do ograniczenia niepełnosprawności oddechowej prowadzącej w krótkim czasie do nawrotu infekcji, do powtórnych zachorowań, pogorszenia jakości życia i powstania nowych ognisk epidemii związanego z dodatkowym obciążaniem systemu opieki zdrowotnej. Jest to szczególnie istotne ze względu na przypuszczalne, związane z COVID-19 możliwe długotrwałe zaburzenia funkcji płuc i występującą wtórna niewydolność oddechową.

Program pilotażowy będzie realizowany przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Głucholazach im. św. Jana Pawła II. W ramach tej jednostki funkcjonują obecnie jednostki organizacyjne (oddziały) zajmujące się rehabilitacją pulmonologiczną, w której się specjalizują. Ośrodek realizuje już umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej w warunkach stacjonarnych oraz umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji

			<p><i>pulmonologicznej w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000124601.pdf</p>
1.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 14 lipca 2020 r. - czemu ma służyć rejestr osób, które próbowały popełnić samobójstwo. Rzecznik pyta Ministra Zdrowia</p>	14.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Co przesądza o konieczności stworzenia bazy danych o osobach, które próbowały popełnić samobójstwo - pyta RPO Ministra Zdrowia</i></p> <p><i>Ujawnienie takich informacji grozi stygmatyzacją tych osób</i></p> <p><i>Rodzi się też pytanie, czy taka baza danych nie będzie zniechęcać do poszukiwania pomocy osób, które rozważają próbę samobójczą</i></p> <p><i>Zastępca RPO Stanisław Trociuk zwrócił się do ministra zdrowia Łukasza Szumowskiego o stanowisko co do okoliczności, które przesądzają o konieczności stworzenia takiej bazy danych. Spytał także o ocenę wpływu zbierania takich informacji na prywatność jednostek, z uwzględnieniem zabezpieczeń proceduralnych i technicznych danych osobowych.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rpo-czemu-ma-sluzyc-rejestr-osob-ktore-podjely-probe-samobojeza</p>
1.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich - Tragiczna sytuacja szkolnych gabinetów stomatologicznych</p>	13.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Szkolne gabinety stomatologiczne utraciły płynność finansową</i></p> <p><i>Wiele z nich powstało dzięki zaangażowaniu dentystów, którzy niejednokrotnie wyłożyli oszczędności, aby kupić wyposażenie i sprzęt w ramach swej działalności gospodarczej</i></p> <p><i>Obecnie zostali zaś pozbawieni środków do życia - pisze RPO do Ministra Zdrowia</i></p> <p><i>Oznacza to, że najmłodszy pacjenci mogą stracić opiekę stomatologiczną</i></p> <p><i>Dlatego Adam Bodnar zwrócił się do Ministra Zdrowia o ustosunkowanie się do problemu.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rpo-do-mz-tragiczna-sytuacja-szkolnych-gabinetow-stomatologicznych</p>

2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Komitetu Dostępność Plus w ochronie zdrowia	14.07. 2020 r.	<p>Zmiany w strukturze organizacyjnej i osobowej Komitetu.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/51/journal/6209</p>
3.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Zespołu do spraw zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży	14.07. 2020 r.	<p>Zmiany w strukturze organizacyjnej i osobowej Zespołu.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/50/journal/6203</p>
1.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta - „Ochrona zdrowia w czasie epidemii” - stan rozwoju i przewidywania odnośnie II fali koronawirusa - rekomendacje Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Pacjenta	13.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>W połowie czerwca br. odbyło się kolejne posiedzenie Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Pacjenta poświęcone ochronie zdrowia pacjentów w czasie epidemii COVID-19.</i></p> <p><i>Zdaniem Rady postęp w proponowanej terapii dla pacjentów z COVID-19 jest zauważalny, jednakże w dalszym ciągu nie wypracowano skutecznego narzędzia, poza dystansowaniem społecznym i środkami ochrony indywidualnej, które ograniczyłyby skalę zachorowań. Dlatego Rada uważa, że realne pozostaje zagrożenie, że w okresie jesiennym nastąpi kolejna fala epidemii i należy wprowadzić strategię przeciwepidemiczną, określającą różne scenariusze działania.</i></p> <p><i>Obecne rozwiązania techniczne, wprowadzone w pośpiechu są niesatysfakcjonujące zarówno dla personelu medycznego jak i samych pacjentów. Należy zatem zastanowić się nad opracowaniem innych systemów, które umożliwią pacjentom konsultacje na odległość, a lekarzom uzupełnianie dokumentacji medycznej pacjenta z zachowaniem zasad ochrony danych osobowych.</i></p> <p><i>W szczególności omawiano sytuację osób starszych, pacjentów z niepełnosprawnościami i ich opiekunów, pacjentów onkologicznych oraz osób przebywających w domach pomocy społecznej.</i></p> <p><i>Członkowie Rady zwrócili także uwagę na utrudnienia jakie spotykają pacjentów przewlekle chorych podczas kontynuacji terapii. Zaznaczają, że działalność</i></p>

			<p>podmiotów leczniczych, w wyższym niż dotychczas stopniu, powinna zostać uzależniona od indywidualnej oceny zagrożenia w konkretnym podmiocie leczniczym.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu wraz z linkami do rekomendacji:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/ochrona-zdrowia-w-czasie-epidemii-stan-rozwoju-i-przewidywania-odnosnie-ii-fali-koronawirusa---rekomendacje-rady-ekspertow-przy-rzeczniku-praw-pacjenta</p>
2.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 10 lipca 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19	13.07. 2020 r.	<p>§ 1. Zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4a ust. 1 i 1a 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, przysługuje wszystkim osobom uprawnionym do jego pobierania na podstawie art. 4a, jednak nie dłużej niż do dnia <u>26 lipca 2020 r.</u></p>
3.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 10 lipca 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19	13.07. 2020 r.	<p>§ 1. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4 ust. 1–1d 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 przysługuje w przypadkach, o których mowa w tych przepisach, jednak nie dłużej niż <u>do dnia 26 lipca 2020 r.</u></p>
4.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich - Niektóre placówki mają trudności w dostępie do bezpłatnego testowania pacjentów i pracowników pod kątem koronawirusa	10.07. 2020 e.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Placówki udzielające stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych - innych niż szpitalne - mają trudności w dostępie do bezpłatnego testowania pacjentów i pracowników pod kątem koronawirusa i bezpośredniego odczytywania wyników testów Cała procedura jest bardzo skomplikowana i czasochłonna; tymczasem szybkie diagnozowanie potencjalnego zakażenia ma decydujące znaczenie To także zbędne obciążenie zarówno pracowników podmiotów zlecających badania, jak i pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych – wskazuje Rzecznik Praw Obywatelskich.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rpo-czesc-placowek-z-trudnosciami-dostepu-do-bezplatnego-testowania-</p>

			pacjentow-pracownikow
5.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 108/2020/DSOZ z 10 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.	11.07. 2020 r. ze skutkiem od 20 czerwca 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 9 ust. 3 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. poz. 374, z późn. zm.).</i></p> <p><i>Na mocy ww. przepisu Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia upoważniony został do określenia zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu z uzasadnieniem:</u></p> <p>https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1082020dsoz,7209.html</p>
6.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 105/2020/DSOZ z 10 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	10.07. 2020 r. ze skutkiem od 1.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Zmiany przepisów wprowadzone niniejszym zarządzeniem zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia, polegają na rozszerzeniu wykazu świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej podlegających skorygowaniu z zastosowaniem współczynnika za wystawianie lub przyjmowanie e-skierowań, o świadczenia realizowane w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Wprowadzana zmiana ma na celu przyśpieszenie wdrażania rozwiązań informatycznych przy organizacji pracy w ramach systemu opieki zdrowotnej, przez jak największe grono świadczeniodawców.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu z uzasadnieniem:</u></p> <p>https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1052020dsoz,7208.html</p>
1.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opieki farmaceutycznej		<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 1. Tworzy się Zespół do spraw opieki farmaceutycznej, zwany dalej „Zespołem”.</p> <p>§ 2. Zespół jest organem pomocniczym ministra właściwego do spraw zdrowia, zwanego dalej „Ministrem”.</p> <p>§ 4. 1. Do zadań Zespołu należy:</p> <p>1) ustalenie przedmiotu i zakresu opieki farmaceutycznej,</p>

			<p>która ma być sprawowana w aptekach ogólnodostępnych oraz opracowanie szczegółowej koncepcji jej wdrożenia;</p> <p>2) analiza potrzeby przeprowadzenia pilotażu opieki farmaceutycznej w Rzeczypospolitej Polskiej, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – opracowanie szczegółowej koncepcji jego przeprowadzenia;</p> <p>3) określenie źródła, zasad i trybu finansowania opieki, o której mowa w pkt 1, oraz pilotażu, o którym mowa w pkt 2 – w przypadku uznania konieczności jego przeprowadzenia.</p> <p>2. Szczegółowe wnioski i rekomendacje wynikające z zadań, o których mowa w ust. 1, Zespół opracuje w formie opisowej w postaci raportu.</p> <p>3. Zespół opracuje projekty koniecznych zmian legislacyjnych związanych z raportem, o którym mowa w ust. 2, w formie odpowiadającej wymogom wynikającym z rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie „Zasad techniki prawodawczej” (Dz. U. z 2016 r. poz. 283), wraz ze szczegółowym uzasadnieniem i Oceną Skutków Regulacji, w tym w szczególności wnikliwą analizą skutków finansowych tych projektów.</p> <p>4. Dokumenty, o których mowa w ust. 2 i 3, Zespół, reprezentowany przez Przewodniczącego, przedstawi po raz pierwszy do akceptacji Ministra w terminie do dnia 31 grudnia 2020 r.</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/49/journal/6197</p>
2.	Obwieszczenie Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych z dnia 8 lipca 2020 r. w sprawie ogłoszenia Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	9.07. 2020 r.	<p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/48/journal/6191</p>
3.	Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta - Seniorze, poznaj	10.07. 2020 r.	<p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/seniorze-poznaj-prawa-</p>

	prawa pacjenta - Prawo do intymności i godności		pacjenta-prawo-do-intymnosci-i-godnosci
4.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 9.07.2020 r. -Koronawirus. Mazowieckie DPS-y zaczynają wychodzić z obostrzeń. Sytuacja w domu opieki w Zalesiu Górnym	9.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> 21 mieszkańców i 9 pracowników Domu Opieki im. św. Huberta w Zalesiu Górnym jest zarażonych koronawirusem. Dwoje mieszkańców jest hospitalizowanych Kwarantanna w placówce trwa od 2 czerwca i jest na bieżąco przedłużana ze względu na pojawianie się nowych wyników pozytywnych. Obecnie w placówce przebywa 5 wolontariuszy i 6 pracowników Zarazem Wojewoda Mazowiecki zwrócił się do władz samorządowych o umożliwienie mieszkańcom DPS-ów na Mazowszu aktywności poza ich terenem oraz nawiązania kontaktu z bliskimi</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-sytuacja-w-domu-opieki-im-sw-huberta-w-zalesiu-gornym</p>
5.	Komunikat Ministerstwa Zdrowia z 9.07. 2020 r. w sprawie wznowienia Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w dziedzinie ochrony zdrowia	9.07. 2020 r.	Na podstawie art. 34 ust. 8 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 1169), od dnia 1 września 2020 r. zostaną wznowione Państwowe Egzaminy Specjalizacyjne w dziedzinie ochrony zdrowia (PESoz) w sesji wiosennej 2020 r. Dyrektor CEM w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia ustali nowe terminy PESoz oraz poinformuje o nich osoby, które miały przystąpić do odwołanego PESoz, co najmniej na dwa tygodnie przed datą egzaminu. Informacja o nowych terminach PESoz zostanie zamieszczona na stronie internetowej CEM.
1.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich - Resort zdrowia do RPO o sprawie e-recept: sieć aptek mogła nadużyć zaufania	7.07. 2020 r.	<p>Wyciąg z treści komunikatu: <i>Nie doszło do wycieku informacji z Systemu e-Zdrowia co do danych osobowych pacjentów z recept elektronicznych, bo zabezpieczenia systemu są odpowiednie</i> <i>Można zaś mówić o podejrzeniu wykorzystania danych niezgodnie z prawem przez konkretną aptekę i spółkę prowadzącą sieć, do której ona należy</i> <i>To właśnie te podmioty mogły nadużyć zaufania pacjentów</i></p>

			<p><i>Kierując się dążeniem do zabezpieczenia danych osobowych pacjentów, Centrum e- Zdrowia zablokowało konto tej apteki, a o sprawie poinformowano organy ścigania.</i></p> <p>Pełna treść komunikatu: https://www.rpo.gov.pl/pl/content/resort-zdrowia-ws-erecept-siec-aptrek-mogla-naduzyc-zaufania</p>
2.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 104/2020/DSOZ z 8 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.</p>	9.07. 2020 r.	<p>Wyciąg z uzasadnienia: <i>uzasadnione stało się ustanowienie mechanizmu umożliwiającego przekazywanie świadczeniodawcom środków finansowych związanych z koniecznością utrzymywania stanu gotowości do udzielania świadczeń w podwyższonym reżimie sanitarnym. Powyższe zapewnić ma przede wszystkim możliwość organizacji procesu udzielania świadczeń w sposób bezpieczny zarówno dla pacjentów, jak i personelu świadczeniodawców.</i> <i>Mocą przepisów przedmiotowego zarządzenia wprowadzono nowy produkt rozliczeniowy w postaci dodatkowej opłaty ryczałtowej za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Opłata ta stanowić będzie 3% wartości świadczeń wynikającej z rachunku za dany okres sprawozdawczy. Powyższe rozwiązanie ma charakter powszechny bowiem dotyczy świadczeniodawców posiadających zawartą umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z wyłączeniami określonymi w załączniku nr 1a do zarządzenia)</i></p> <p>Pełny tekst aktu i uzasadnienia: https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1042020dsoz,7207.html</p>
1.	<p>Komunikat Centrali NFZ - Specjalny zespół przygotowuje plan przywrócenia pełnego dostępu do świadczeń po pandemii COVID-19</p>	8.07. 2020 r.	<p>Wyciąg z treści komunikatu: <i>Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia powołał grupę ekspertów, która zajmie się opracowaniem mapy drogowej powrotu do pełnej dostępności świadczeń medycznych dla pacjentów, po czasie epidemii.</i> <i>Pierwszym zadaniem zespołu będzie sprawdzenie, jak obecnie wygląda dostęp do świadczeń medycznych i realizacja umów z NFZ. Eksperci wskażą też</i></p>

		<p><i>ograniczenia, które wpływają na zmniejszenie dostępności do procedur medycznych i ryzyka, które wiążą się z powrotem do czasu przed pandemią. Ponadto zaproponują rozwiązania finansowe i prawne, które pozwolą na rozliczenie wykonania umów z Funduszem za okres zagrożenia epidemicznego i stanu epidemii.</i></p> <p><i>Jego trzon składa się z ekspertów Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia. Pracami zespołu kieruje Bernard Waško, zastępca prezesa NFZ, odpowiadający za pion medyczny. Ponadto w pracach zespołu będzie uczestniczyła grupa zewnętrznych doradców.</i></p> <p><i>Do 30 września br. zespół przygotowuje wnikliwą analizę i konkretne wnioski, które ułatwią przywrócenie dostępu do świadczeń medycznych do czasu przed pandemią. Zespół może też zaproponować korzystne rozwiązania prawne, które pomogą w osiągnięciu tego celu.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/specjalny-zespol-przygotuje-plan-przywrocenia-pelnego-dostepu-do-swadczen-po-pandemii-covid-19,7756.html</p>
2.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 103/2020/GPF z 7 lipca 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania planu przywracania pełnej dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ograniczonej w związku z wprowadzeniem stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii.</p>	<p>8.07. 2020 r. Wyciąg z uzasadnienia: <i>Powołanie, niniejszym zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Zespołu do spraw opracowania planu przywracania pełnej dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ograniczonej w związku z wprowadzeniem stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, ma na celu podjęcie działań zapewniających płynne przywrócenie możliwości korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych na podstawie umów zawartych przez Narodowy Fundusz Zdrowia ze świadczeniodawcami, gwarantujące bezpieczeństwo pacjentów i personelu świadczeniodawców. Ponadto, Zespół opracuje założenia dla sposobu rozliczenia wykonania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii.</i></p> <p>Pełny tekst aktu i uzasadnienia: https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-</p>

			prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1032020gpf,7206.html
3.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 102/2020/DEF z 7 lipca 2020 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej – pilotaż EDM.	8.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Niniejsze zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej – pilotaż EDM określa warunki zawierania i realizacji umów o finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej, które będą zawierane ze świadczeniodawcami: podstawowej opieki zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, lub leczenia szpitalnego uczestniczącymi w prowadzonym przez Centrum e-Zdrowia pilotażu raportowania Zdarzeń Medycznych (ZM) i wymiany EDM (pilotaż EDM).</i></p> <p><i>Przedmiotem umów o finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej – pilotaż EDM będzie:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1) dofinansowanie nabycia i sfinansowania w okresie od dnia 1 stycznia 2020 r. do dnia 31 grudnia 2020 r. przez uprawnionego świadczeniodawcę urządzeń informatycznych lub oprogramowania, lub usług związanych z uruchomieniem raportowania ZM lub prowadzeniem wymiany EDM, lub szkoleń;</i> <i>2) finansowanie aktywnego udziału uprawnionego świadczeniodawcy w pilotażu EDM.</i> <p><i>Maksymalny szacowany skutek finansowy zarządzenia wynosi 15 424 200,00 zł.</i></p> <p><u>Pełna treść aktu i uzasadnienia:</u></p> <p>https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1022020def,7205.html</p>
4.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 101/2020/DI z 7 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia jednolitego pliku sprawozdawczego w postaci szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML.	1.08. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem do zarządzenia Nr 98/2019/DI Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2019 r. w sprawie ustalenia jednolitego pliku sprawozdawczego w postaci szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML wynikają z konieczności dostosowania przepisów zarządzenia do aktualnego stanu prawnego oraz doprecyzowania nazw elementów komunikatu danych, a także z konieczności wprowadzenia innych zmian merytorycznych i dotyczą:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1) załącznika nr 4 do zarządzenia określającego Komunikat szczegółowy NFZ: zaopatrzenia w wyroby</i>

medyczne – wersja 3;2.1:

a) doprecyzowane zostały elementy i atrybuty komunikatu szczegółowego XML ZPOSP - Zaopatrzenia w wyroby medyczne – zgodnie z komunikatem z dnia 1.06.2020 r. <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dla-swiadczeniodawcow-oraz-dostawcow-oprogramowania,7728.html>

– w atrybucie *wersja* i *nfz:wersja* elementu *komunikat*

– w elemencie *dane-pr-zposp* zmianie uległy dodatkowe wyjaśnienia i zależności

– w atrybucie *data-do* elementu *dane-pr-zposp* zmianie uległy dodatkowe wyjaśnienia i zależności

– w atrybucie *okres-zaop-dlug* elementu *nfz:swd-zlec-ilosc* zmianie uległ format,

b) w wyniku zmiany zasad rozliczania świadczeń - zaopatrzenie w wyroby medyczne poprzez rezygnacje z *umów obcych*, konieczne stało się zapewnienie kompletności sprawozdawanej pozycji (dotyczy realizacji zlecenia w ramach eZWM).

Od dnia 1 sierpnia 2020 r. w ramach pozycji wymagana będzie kompletna informacja na temat wszystkich wydanych produktów handlowych w ramach danego kodu wydanego wyrobu i umiejscowienia o ile takie podano w eZWM.

– w elemencie *poz-spraw-zposp* zmianie uległy dodatkowe wyjaśnienia i zależności,

c) dodano dane identyfikacyjne pacjenta na potrzeby rozliczenia na podstawie przepisów o koordynacji UE:

– w elemencie *nfz:pacjent* zmianie uległy dodatkowe wyjaśnienia i zależności

– dodano atrybut *id-osoby* elementu *nfz:dokument-ue*

– dodano element *nfz:dane-osobowe-pacjenta*,

2) załącznika nr 5 do zarządzenia określającego Komunikat szczegółowy NFZ o listach oczekujących – wersja 7;3.0 – rozwiązanie takie umożliwia

			<p>sprawozdanie przez świadczeniodawców wyróżnika wskazującego realizację świadczeń dla dzieci w komórkach, których specjalność wskazuje na realizację dla dorosłych.</p> <p>Załącznik obowiązuje od 1 kwietnia 2020 r. zgodnie z opublikowanym komunikatem z dnia 30.03.2020 r. https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dla-swiadczeniodawcow,7679.html - dodano element <i>dodatkowe-inf-dla-kom-doroslych</i>.</p> <p><u>Pełna treść aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1012020di,7204.html</p>
5.	Komunikat Ministerstwa Zdrowia z 7 lipca 2020 r. w sprawie zmiany terminu składania wniosków na Państwowy Egzamin Specjalizacyjny w dziedzinie ochrony zdrowia	7.07. 2020 r.	<p>Wyciąg z treści komunikatu: Wydłużenie terminu do składania wniosków o przystąpienie do PES w sesji jesiennej 2020 r. do 31 lipca 2020 r.</p> <p>Tekst komunikatu: https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ws-zmiany-terminu-skladania-wnioskow-na-pes-w-dziedzinie-ochrony-zdrowia</p>
1.	Komunikat Ministra Zdrowia z 6 lipca 2020 r. - E-skierowania a kody resortowe	6.07. 2020 r.	<p>Wyciąg z treści komunikatu: <i>W związku ze zgłoszeniami dotyczącymi odmowy przyjęcia przez świadczeniodawców skierowań w postaci elektronicznej (e-skierowań), o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2019 r. w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej (Dz. U. poz. 711), gdy nazwa komórki organizacyjnej wskazana w e-skierowaniu nie zgadza się z nazwą określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. z 2019 r.poz. 173) proszę o zapoznanie się z poniższymi informacjami.</i></p> <p>Pełna treść komunikatu: https://www.gov.pl/web/zdrowie/e-skierowania-a-kody-resortowe</p>
2.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr	7.07.	Z uzasadnienia:

	<p>100/2020/DSOZ z 6 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczeń zaopatrzenie w wyroby medyczne.</p>	<p>2020 r.</p>	<p><i>Wprowadzona postanowieniem niniejszego zarządzenia zmiana umożliwi świadczeniodawcy rozliczanie zrealizowanych świadczeń z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne z oddziałem Funduszu, z którym zawarł umowę. Ten sposób rozliczania świadczeń dotyczy świadczeń zrealizowanych od 1 lipca 2020 r na podstawie zleceń wystawionych według wzoru określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 sierpnia 2019 r. w sprawie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zlecenia naprawy wyrobu medycznego (Dz. U. poz.1555) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2019 r. w sprawie uproszczonego wzoru zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie w przypadku kontynuacji zlecenia (Dz. U. z 2020 r. poz. 28).</i></p> <p><i>Wprowadzona postanowieniem niniejszego zarządzenia zmiana rozliczania świadczeń umożliwi świadczeniodawcom dostosowanie własnych systemów informatycznych, ponieważ dokumenty rozliczeniowe świadczeniodawca składa oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu w terminie do 10. dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni (§ 23 ust. 1 i 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - Dz. U. z 2020 r. poz. 547 ze zm.).</i></p> <p>Pełny tekst aktu i uzasadnienia: https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1002020dsoz,7203.html</p>
<p>1.</p>	<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 czerwca 2020 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami</p>	<p>3.09. 2020 r.</p>	<p>Wyciąg z projektu:</p> <p>§ 1. Rozporządzenie określa warunki realizacji programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami, zwanego dalej „programem pilotażowym”.</p> <p>§ 3. Celem programu pilotażowego jest poprawa efektywności diagnostyki i leczenia świadczeniobiorców z NF/RAS oraz wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych charakterystycznych dla tej grupy świadczeniobiorców, a także ocena efektywności organizacyjnej nowego modelu opieki nad świadczeniobiorcami z NF/RAS.</p>

			<p>Pełny tekst aktu: http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000118501.pdf</p>
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 99/2020/DSOZ z 3 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej	2.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 1. W zarządzeniu Nr 177/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2019 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, zmienionym zarządzeniem Nr 39/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 marca 2020 r., zarządzeniem Nr 44/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 marca 2020 r. oraz zarządzeniem Nr 95/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 lipca 2020 r., w § 15 ust. 18 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„18. Identyfikator, o którym mowa w ust. 17 pkt 1 lub pkt 2, świadczeniodawca przekazuje zgodnie z zasadami określonymi w jednolitym pliku sprawozdawczym świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych (I fazy) w elemencie: „nfz:wystawiony-dok.”.</p> <p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Zmiana wprowadzona niniejszym zarządzeniem ma charakter porządkowy dotyczy bowiem sprostowania oczywistej omyłki pisarskiej w zakresie § 15 ust.18.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzania-prezesa/zarzadzania-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-992020dsoz,7202.html</p>
2.	Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 98/2020/DSOZ z 2 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków umów o udzielanie onkologicznych świadczeń kompleksowych	3.07. 2020 r. Ze skutkiem od 1.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Przedmiotowa regulacja wprowadza następujące zmiany (symetryczne do zarządzenia w rodzaju leczenie szpitalne):</i></p> <p>1) <i>zgodnie z raportem AOTMiT z 16 marca 2020 r, przedstawiającym wyniki analiz i projekty taryf dla wybranych świadczeń gwarantowanych, obejmujących kompleksową opiekę onkologiczną nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi (KON-Pierś) realizowanych w ramach BCU, dokonano podziału dotychczasowych grup J01 Radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją oraz J04 Zabiegi rekonstrukcyjne piersi, w zależności</i></p>

			<p>od zastosowanej podczas zabiegu metody – proteza/ekspander vs tkanka własna. W wyniku ww. zmian utworzono grupy:</p> <p>a) J01G 5.51.01.0009052 Radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją z zastosowaniem tkanki własnej *;</p> <p>b) J01H 5.51.01.0009053 Radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją z zastosowaniem protezy/ ekspandera *;</p> <p>c) J04G 5.51.01.0009054 Zabiegi rekonstrukcyjne piersi z zastosowaniem tkanki własnej * ,oraz</p> <p>d) J04H 5.51.01.0009055 Zabiegi rekonstrukcyjne piersi z zastosowaniem protezy/ ekspandera *;</p> <p>2) wprowadzono zmiany w charakterystykach grup J03E Duże zabiegi w obrębie piersi > 65 r.ż. oraz J06 Mała chirurgia piersi.</p> <p>Przedmiotowy projekt zarządzenia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z § 2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2020 r. poz. 320.) był przedmiotem konsultacji zewnętrznych przez okres 7 dni.</p> <p>Uwagi zgłosiły 3 podmioty. W ich wyniku:</p> <p>a) dopuszczono sumowanie świadczeń z katalogu 1 c do zarządzenia w rodzaju leczenie szpitalne dla następujących produktów z katalogu 1on:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5.60.01.0000001- Materiał onkologiczny duży - 5.60.01.0000002 - Materiał śródoperacyjny - 5.60.01.0000003 - Konsylium lekarskie; <p>b) dopuszczono możliwość rozliczenia procedury 92.413 Brachyterapia śródtkankowa – planowanie 3D w ramach procedury 5.07.01.0000042 Brachyterapia z planowaniem 3D.</p> <p><u>Pełny tekst aktu z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-982020dsoz,7201.html</p>
3.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 97/2020/DSOZ z 2 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków	3.07. 2020 r. ze skutkiem od	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p>Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 184/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne</p>

<p>zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne</p>	<p>1.07. 2020 r.</p>	<p>oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne (zmienione zarządzeniem Nr 23/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lutego 2020 r.), wprowadza następujące zmiany:</p> <p>1) w zakresie załącznika nr 1a do zarządzenia (Katalog grup) zgodnie z raportem AOTMiT z 16 marca 2020 r. przedstawiającym wyniki analiz i projekty taryf dla wybranych świadczeń gwarantowanych obejmujących kompleksową opiekę onkologiczną nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi (KON-Pierś) realizowanych w ramach BCU, dokonano stosownych zmian, polegających na utworzeniu grup:</p> <ul style="list-style-type: none"> e) J01G 5.51.01.0009052 Radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją z zastosowaniem tkanki własnej *; f) J01H 5.51.01.0009053 Radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją z zastosowaniem protezy/ekspandera *; g) J04G 5.51.01.0009054 Zabiegi rekonstrukcyjne piersi z zastosowaniem tkanki własnej *; oraz h) J04H 5.51.01.0009055 Zabiegi rekonstrukcyjne piersi z zastosowaniem protezy/ekspandera *. <p>Powyższe, ma na celu podział dotychczasowych grup J01 Radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją oraz J04 Zabiegi rekonstrukcyjne piersi w zależności od zastosowanej podczas zabiegu metody – proteza / ekspander vs tkanka własna;</p> <p>2) w zakresie załącznika nr 1b oraz 1c do zarządzenia umożliwiono rozliczanie produktów: 5.52.01.0001551 Pobyt do podania leku w leczeniu mukopolisacharydozy typu VI (zespół Maroteaux - Lamy) oraz 5.53.01.0001533 Koszt produktu leczniczego stosowanego w leczeniu mukopolisacharydozy typu VI (zespół Maroteaux - Lamy), kodowany rozpoznaniem ICD-10: E76.2 w trybie ambulatoryjnym oraz w trybie hospitalizacji (obecnie rozliczanie możliwe tylko w trybie „jednego dnia”), powyższe ma zastosowanie do</p>
--	----------------------	---

rozliczania przedmiotowych produktów od 1 marca 2020 r.; w zakresie produktu rozliczeniowego: 5.53.01.0001647 Koszt leku trombolitycznego nie zawarty w kosztach świadczenia dodano możliwość rozliczenia procedury: 99.103 Podanie leku trombolitycznego trzeciej generacji;

3) w zakresie załączników 3a, 3b i 3c do zarządzenia dokonano zmian związanych z przebudową grupy J01 Radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją;

4) zmiany w zakresie załącznika nr 9 (Charakterystyka grup) obejmują:

a) zgodnie z raportem analitycznym CSIOZ nr 03_2020_AS_03 dotyczącym przemijającego niedokrwienia mózgu, w którym analizie poddano grupy A46 i A47 (w latach 2014-2019), i wynikającymi z niego rekomendacjami zmian w obrębie analizowanych grup JGP:

- w obrębie grupy A46 Przemijające niedokrwienie mózgu wykreślono z listy rozpoznań ICD-10 G45.9 Przemijające mózgowo napady niedokrwienia, nieokreślone,

- w grupie A47 Przemijające niedokrwienie mózgu - rozszerzona diagnostyka zmodyfikowano listę procedur kierunkowych poprzez wykreślenie procedur 87.030 TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego, 87.031 TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym, 87.033 TK tętnic głowy i szyi, 87.049 TK głowy ze wzmocnieniem kontrastowym 87.030, 87.031, 87.049,

- zmodyfikowano listę dodatkową A3 poprzez usunięcie procedur 89.501 Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter RR, 89.502 Monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter EKG oraz dodanie procedury: 87.033 TK tętnic głowy i szyi;

b) w zakresie sekcji J Choroby piersi, skóry i oparzenia zmianami objęto:

– w zakresie grupy J01 patrz: pkt 1 niniejszego uzasadnienia,

– w grupie: J03E Duże zabiegi w obrębie piersi > 65 r.ż. dodano procedury: 85.312 Jednostronna zmniejszająca mammoplastyka oraz 85.322 Pomniejszająca mammoplastyka (w ginekomastii), które przeniesiono z grupy J05 Średnia chirurgia piersi,

analogicznej zmiany, jak w przypadku grupy J01 – utworzono grupę J04G Zabiegi rekonstrukcyjne piersi z zastosowaniem tkanki własnej oraz J04H Zabiegi rekonstrukcyjne piersi z zastosowaniem protezy/ ekspandera, w zależności od zastosowanej podczas zabiegu metody – proteza / ekspander vs tkanka własna,

– w zakresie grupy J06 Mała chirurgia piersi zmodyfikowano listę procedur kierunkowych o dodanie rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznań J03E;

c) w zakresie grupy L104 Inne procedury w zakresie układu moczowo – płciowego dodano procedurę: 64.0 Operacja stulejki;

d) w zakresie grupy PZL09 Małe zabiegi prącia < 18 r.ż. zmodyfikowano listę procedur kierunkowych;

e) zgodnie z pismem AOTMiT z 10 marca 2020 r. (znak: WT.541.11.2016.IR.2) przekazującym propozycje zmian w zakresie charakterystyki grup PZN01, PZN02 oraz PZN03, w związku z prowadzonymi przez Agencję pracami nad wyceną świadczeń gwarantowanych obejmujących chirurgię noworodka identyfikowanych produktami rozliczeniowymi: PZN01 – PZN04 zmodyfikowano przedmiotowe JGP.

W wyniku powyższych zmian :

- przeniesiono procedury 62.31 62.31 Wycięcie jądra jednostronne i 62.33 Wycięcie jądra niezstąpionego

jednostronne laparoskopowo z charakterystyki grupy PZN01 do grupy PZN03;

- usunięto z grupy PZN01 procedurę o kodzie 62.32 Wycięcie jądra i jednoczasowe wszczepienie protezy jednostronne;

- przeniesiono z grupy PZN02 do grupy PZN01 procedurę o kodzie 02.123 Operacja przepukliny mózgowej z jednoczasową kranioplastyką;

- przeniesiono z grupy PZN03 do grupy PZN02 procedury o kodach 46.892 Odprowadzenie skrętu jelita oraz 46.893 Odprowadzenie wgłobienia jelita;

- z grupy PZN03 usunięto procedurę 46.891 46.891 Korekcja niewłaściwego skrętu/ rotacji/ jelita;

5) *w zakresie leczenia udarów mózgu zmian dokonano w załączniku nr 10 (Część V) – dodano wymóg udokumentowania obrazu klinicznego udaru mózgu wg Skali NIHSS, zgodnie z wytycznymi z 2018 r. dotyczącymi wczesnego leczenia pacjentów ze świeżym udarem niedokrwiennym, ujednolicono czas leczenia, zgodnie z charakterystyką grup (załącznik nr 9), powyżej 7 dni, dodatkowo, w załączniku nr 1c przy produkcie: 5.53.01.0001647 Koszt leku trombolitycznego nie zawarty w kosztach świadczenia dodano procedurę: 99.103 Podanie leku trombolitycznego trzeciej generacji (symetrycznie z załącznikiem nr 10 do zarządzenia);*

6) *umożliwiono, w uzasadnionych medycznie przypadkach, w sytuacji rozliczania świadczeń w zakresie neonatologa – pierwszy lub drugi lub trzeci poziom referencyjny, rozliczanych grupami: N20, N21, N22, N23, N24, N25, N26, dyrektorowi oddziału Funduszu, na umotywowany wniosek świadczeniodawcy, wyrażenie zgody na rozliczenie kontynuacji leczenia noworodka, po ukończeniu 26 tyg. ż. rozpoczętego u tego świadczeniodawcy.*

Pełny tekst aktu wraz z uzasadnieniem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia->

			prezesa-nfz/zarządzenie-nr-972020dsoz,7200.html
4.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego	3.07. 2020 r. z mocą od 20.03. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Nie zmienia to jednak faktu, iż w związku ze stanem zagrożenia epidemicznego lub stanem epidemii dostęp do świadczeń zdrowotnych z zakresu świadczeń stomatologicznych został w tym czasie znacznie utrudniony na skutek ograniczeń w funkcjonowaniu świadczeniodawców, z tego też powodu pacjenci nie mogli kontynuować rozpoczętego leczenia lub zgłosić się po oczekujące wyroby medyczne, w tym aparaty ortodontyczne.</i></p> <p><i>Dlatego też, projekt przewiduje możliwość wydłużenia wieku świadczeniobiorcy oczekującego na świadczenie, który w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii skutkującego ograniczeniem funkcjonowania świadczeniodawcy w postaci zaprzestania udzielania świadczeń utracił prawo do świadczenia, o czas równoważny z czasem przysługującym do realizacji świadczenia przed ogłoszeniem stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, po zakończeniu zaprzestania udzielania świadczeń przez świadczeniodawcę, u którego oczekiwał na świadczenie.</i></p> <p><i>Projekt dopuszcza również możliwość wydłużenia okresu uprawniającego do otrzymania świadczenia z tytułu ciąży lub porodu kobietom oczekującym na świadczenia o czas równoważny z czasem przysługującym do realizacji świadczenia przed ogłoszeniem stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, które w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii skutkującego ograniczeniem funkcjonowania świadczeniodawcy w postaci zawieszenia udzielania świadczeń utraciły prawo do świadczenia po zakończeniu zaprzestania udzielania świadczeń przez świadczeniodawcę, u którego oczekiwały na świadczenie.</i></p> <p><i>Poza tym projekt rozporządzenia wprowadza zmianę porządkującą, polegającą na umożliwieniu udzielania w dentobusie świadczenia zabezpieczenia profilaktycznego lakiem szczelinowym bruzd pierwszych trzonowców stałych, udzielanego 1 raz do ukończenia 8. roku życia oraz bruzd drugich trzonowców stałych, udzielanego 1 raz do ukończenia 14. roku życia.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u></p>

			http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000117701.pdf
5.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 2 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	3.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>2) w § 13 dodaje się ust. 9 w brzmieniu: „9. Do odwołania oświadczenia woli świadczeniobiorców o wyborze świadczeniodawcy, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej mogą być składane zgodnie z wzorami obowiązującymi w dniu 13 marca 2020 r.”</p> <p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Dodatkowo w związku z problemami związanymi z drukiem nowych deklaracji wyboru świadczeniodawcy, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, które obowiązują od dnia 1 lipca 2020 r. (wynikającymi z epidemii COVID-19), proponuje się dodanie w § 13 ust. 9, zgodnie z którym do odwołania oświadczenia woli świadczeniobiorców o wyborze świadczeniodawcy, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej mogą być składane zgodnie z wzorami obowiązującymi w dniu 13 marca 2020 r. – tj. w dniu ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u></p> <p>http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000118201.pdf</p>
1.	Komunikat Centrali NFZ z 1 lipca 2020 r. - Wyższa wycena za wystawienie e-skierowania	1.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Narodowy Fundusz Zdrowia będzie premiował finansowo te placówki POZ i AOS, które będą odchodziły od skierowań wystawianych w formie papierowej na rzecz e-skierowań- taką możliwość wprowadzają podpisane dziś nowelizacje zarządzeń prezesa NFZ w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Zmiany dają możliwość premiowania poprzez zwiększenie poziomu finansowania tych placówek POZ, których lekarze będą wystawiać e-skierowania na ambulatoryjne leczenie specjalistyczne oraz leczenie szpitalne, w miejsce dotychczas stosowanych tradycyjnych, papierowych</i></p>

			<p>skierowań. Dodatkowo premiovane będzie umówienie porady w AOS na podstawie wystawionego e-skierowania w ciągu 2 godzin od momentu jego wystawienia.</p> <p>W przypadku AOS - zmiany polegają na zwiększeniu poziomu finansowania określonych świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w sytuacji zwiększenia obsługi e-skierowań w miejsce dotychczas wystawianych skierowań w formie papierowej.</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/wyzsza-wycena-za-wystawienie-e-skierowania,7750.html</p>
2.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 95/2020/DSOZ z 1 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.	1.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u> <i>Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem mają na celu promowanie wystawiania przez lekarzy POZ e-skierowań na ambulatoryjne leczenie specjalistyczne i leczenie szpitalne poprzez zwiększenie poziomu finansowania w przypadku wystawiania e-skierowań oraz w przypadku zarejestrowania wystawionego skierowania w ciągu 2 godzin od momentu wystawienia. Jednocześnie uwzględniając wpływ pandemii COVID-19 w zakresie realizacji świadczeń profilaktyki chorób układu krążenia i raka szyjki macicy, zmieniono zasady premiowania świadczeniodawców osiągających określone wskaźniki realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie lekarza POZ.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-952020dsoz,7199.html</p>
3.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 94/2020/DSOZ z 1 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	1.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u> <i>Zmiany przepisów, wprowadzone niniejszym zarządzeniem (wdrożone zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia) polegają na zwiększeniu poziomu finansowania określonych świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) w sytuacji zwiększenia obsługi e-skierowań w miejsce dotychczasowych skierowań wystawianych w formie papierowej. Rozwiązania te mają na celu przyspieszenie wdrażania przez świadczeniodawców rozwiązań informatycznych przy organizacji pracy w ramach systemu opieki zdrowotnej.</i></p>

			<p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-942020dsoz,7198.html</p>
4.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 32/2020/DSOZ z 1 lipca 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (tekst ujednolicony)</p>	1.07. 2020 r.	<p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-322020dsoz-tekst-ujednolicony,7197.html</p>
5.	<p>Zarządzenie Ministra Zdrowia z 1 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Podzespołów merytorycznych do spraw opracowania zmian w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych</p>	2.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 1. W zarządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 lutego 2020 r. w sprawie powołania Podzespołów merytorycznych do spraw opracowania zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 10 i 40) wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) w § 2 w pkt 15 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 16-18 w brzmieniu: „16) Podzespół do spraw wypracowania założeń do zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia – w ochronie zdrowia pracujących; 17) Podzespół do spraw wypracowania założeń do zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego; 18) Podzespół do spraw wypracowania założeń do zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.”;</p> <p>2) w § 3 po ust. 15 dodaje się ust. 15a-15c w brzmieniu: „15a. W skład Podzespołu do spraw wypracowania założeń do zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia – w ochronie zdrowia pracujących wchodzi:</p>

			<p>1) Przewodnicząca – Katarzyna Kocka – przedstawiciel Zakładu Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie;</p> <p>2) Anna Raj – Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących;</p> <p>3) Wioletta Dolczewska – przedstawiciel Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Zielonej Górze.</p> <p>15b. W skład Podzespołu do spraw wypracowania założeń do zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego wchodzi:</p> <p>1) Przewodniczący – Tadeusz Wasilewski – Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego;</p> <p>2) Iwona Żurecka-Sobczak – Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego województwa łódzkiego;</p> <p>3) Ewa Zamojska-Kościów – Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego województwa zachodniopomorskiego.</p> <p>15c. W skład Podzespołu do spraw wypracowania założeń do zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego wchodzi:</p> <p>1) Przewodnicząca – Anna Małecka-Dubiela – Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego;</p> <p>2) Lucyna Szymankiewicz – Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego województwa wielkopolskiego;</p> <p>3) Waldemar Ciechanowski – Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego województwa kujawsko-pomorskiego.”;</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/#/legalact/2020/47/</p>
6.	Komunikat Ministra Zdrowia z 2 lipca 2020 r. - Wyższa wycena za wystawienie e-skierowania	2.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Narodowy Fundusz Zdrowia będzie premiował finansowo te placówki POZ i AOS, które będą odchodziły od skierowań wystawianych w formie papierowej na rzecz e-skierowań- taką możliwość wprowadzają podpisane dziś nowelizacje zarządzeń prezesa NFZ w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki</i></p>

			<p>zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.</p> <p><u>Pełny tekst komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/wyzsza-wycena-za-wystawienie-e-skierowania</p>
7.	Komunikat Ministra Zdrowia z 1 lipca 2020 r. - Dane o systemie ochrony zdrowia dostępne online	1.07. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Informacje dotyczące m.in. podstawowej opieki zdrowotnej, leczenia szpitalnego czy dostępnych programów lekowych można znaleźć na platformie internetowej Ministerstwa Zdrowia, w tzw. Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych. MZ opublikowało właśnie interaktywne aplikacje do map potrzeb zdrowotnych, które pozwolą użytkownikom na sprawniejsze poruszanie się po analizach.</i></p> <p><u>Pełny tekst komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/dane-o-systemie-ochrony-zdrowia-dostepne-online</p>
8.	Obwieszczenie Marszałka Sejmu z dnia 4 czerwca 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia	1.07. 2020 r.	<p>Tekst aktu: http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000116901.pdf</p>
9.	Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 17 czerwca 2020 r. w sprawie badań lotniczo-lekarskich	15.07. 2020 r.	<p>Tekst aktu: http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000116801.pdf</p>
10.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 29 czerwca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego	2.07. 2020 r.	<p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (Dz. U. poz. 607 i 1054) w § 5 ust. 3 otrzymuje brzmienie: „3. Okres obowiązkowej kwarantanny w przypadku choroby wywołanej wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) ulega zakończeniu po:</p> <p>1) <u>24 godzinach od wprowadzenia przez medyczne laboratorium diagnostyczne wykonujące diagnostykę zakażenia wirusem SARS-CoV-2 do systemu teleinformatycznego udostępnionego przez jednostkę</u></p>

			<p><u>podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia ujemnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego ze środków publicznych, uzyskanego z materiału klinicznego pobranego od osoby poddanej kwarantannie nie wcześniej niż 7. dnia, licząc od dnia następującego po ostatnim dniu odpowiednio narażenia lub styczności, albo</u></p> <p>2) <u>14 dniach, licząc od dnia następującego po ostatnim dniu odpowiednio narażenia albo styczności, w przypadkach gdy badanie, o którym mowa w pkt 1, nie zostało wykonane.</u>”.</p> <p>§ 2. Okres obowiązkowej kwarantanny odbywanej na podstawie § 5 ust. 3 rozporządzenia zmienianego w § 1, w przypadku osoby, która uzyskała ujemny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, trwa nie dłużej niż do dnia następującego po dniu jego wejścia w życie.</p>
1.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 czerwca 2020 r. w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny	1.07. 2020 r.	<p>§ 1. Priorytetowymi dziedzinami medycyny są: 1) anestezjologia i intensywne terapie; 2) chirurgia dziecięca; 3) chirurgia ogólna; 4) chirurgia onkologiczna; 5) choroby wewnętrzne; 6) choroby zakaźne; 7) geriatryka; 8) hematologia; 9) kardiologia dziecięca; 10) medycyna paliatywna; 11) medycyna ratunkowa; 12) medycyna rodzinna; 13) neonatologia; 14) neurologia dziecięca; 15) onkologia i hematologia dziecięca; 16) onkologia kliniczna; 17) patomorfologia; 18) pediatria; 19) psychiatryka; 20) psychiatryka dzieci i młodzieży; 21) radioterapia onkologiczna; 22) stomatologia dziecięca</p>
2.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	1.07. 2020 r.	<p><u>Z uzasadnienia projektu:</u></p> <p><i>Mając na uwadze obecną sytuację epidemiczną oraz łagodzenie obostrzeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego i rehabilitacji uzdrowiskowej, od dnia 20 czerwca 2020 r. dopuszczalne jest wykonywanie ww. działalności leczniczej pod warunkiem posiadania przez uczestnika/pacjenta negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia leczenia/rehabilitacji. Należy zauważyć, że wojskowe szpitale uzdrowiskowo-</i></p>

rehabilitacyjne, które realizują turnusy leczniczo-profilaktyczne, przyjmują również pacjentów cywilnych skierowanych tam przez Narodowy Fundusz Zdrowia na leczenie lub rehabilitację uzdrowiskową. Wobec tych pacjentów obowiązuje ww. wymóg wykonania testu w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia, natomiast osoby uprawnione przebywające na turnusach organizowanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej takim wymogom nie podlegają. Sytuacja ta może spowodować potencjalne zagrożenie rozprzestrzenienia się SARS-CoV-2 wśród uczestników turnusów i kuracjuszy przebywających w wojskowych szpitalach uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych oraz dalszą jego transmisję. Ze względu na dobro ogółu pacjentów, wskazane jest objęcie diagnostyką (testy w kierunku SARS-CoV-2) wszystkich osób korzystających ze świadczeń w wojskowych szpitalach uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych, co pozwoli wyeliminować lub w maksymalnym możliwym stopniu ograniczyć zagrożenie związane z rozprzestrzenianiem się epidemii wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2.

Tożsame regulacje powinny również objąć samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej utworzone przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (6 sanatoriów uzdrowiskowych w Sopotcie, Kołobrzegu, Kudowie-Zdroju, Krynicy-Zdroju, Ciechocinku oraz Jeleniej Górze), które realizują turnusy profilaktyczno-lecznicze dla funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej oraz Służby Ochrony Państwa, którzy uczestniczyli w działaniach poza granicami państwa, oraz readaptacyjno-kondycyjne dla weteranów ww. służb, którzy mogą uczestniczyć w tych turnusach wraz z pełnoletnim 4 najbliższym członkiem rodziny w rozumieniu art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. z 2019 r. poz. 1569 i 1726). Funkcjonariusze mogą również korzystać z turnusów antystresowych finansowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych wraz z Komendantem Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej oraz Służby Ochrony Państwa. Podstawą prawną realizacji ww. turnusów jest § 2 pkt 8 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie zadań służby medycyny pracy (Dz. U. poz. 52). Turnusy te

			<p>są skierowane do osób, które uczestnicząc w działaniach służbowych zarówno w kraju jak i poza jego granicami, doznały uszczerbku na zdrowiu fizycznym i psychicznym. Uczestnictwo w tego rodzaju turnusach pozwala funkcjonariuszom na powrót do sprawności fizycznej i równowagi psychicznej, w wielu przypadkach pozwala na powrót do służby. Turnusy antystresowe mają również funkcje psychoprofilaktyczną i są skierowane do funkcjonariuszy po przeżytych traumach. W aktualnej sytuacji epidemicznej kontynuacja tych turnusów wymaga zapewnienia bezpiecznego pobytu ww. osób w sanatoriach uzdrowiskowych Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz innych kuracjuszy skierowanych na leczenie uzdrowiskowe przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co zapewni wykonanie testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000116101.pdf</p>
3.	Komunikat Ministra Zdrowia z 30 czerwca 2020 r. ws. realizacji zajęć praktycznych w ramach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych	30.06. 2020 r.	<p><u>Treść komunikatu:</u></p> <p><i>W związku z realizowanym kształceniem podyplomowym, w zajęciach praktycznych w podmiocie leczniczym, może brać udział wyłącznie pielęgniarka lub położna - osoba zdrowa, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną takich jak: podwyższona temperatura ciała, katar, kaszel.</i></p> <p><i>W zajęciach praktycznych w podmiocie leczniczym nie może brać udziału pielęgniarka lub położna objęta kwarantanną lub izolacją w warunkach domowych, lub jeżeli przebywa w domu z osobą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.</i></p> <p><i>Podmiot leczniczy, w którym pielęgniarka lub położna zamierza odbyć zajęcia praktyczne, nie może wymagać od tej pielęgniarki lub położnej samodzielnego wykonania testu w kierunku COVID-19, przed rozpoczęciem zajęć praktycznych.</i></p> <p><i>Test w kierunku COVID-19 należy przeprowadzić w przypadku zaistnienia uzasadnionego podejrzenia, że pielęgniarka lub położna była szczególnie narażona na zakażenie wirusem SARS-CoV-2 i może być chora na</i></p>

			<p><i>COVID-19. W takim przypadku, test w kierunku COVID-19 powinien zostać wykonany w podmiocie leczniczym, w którym realizowane są zajęcia praktyczne, a osobą wskazującą na potrzebę wykonania testu powinien być opiekun stażu.</i></p> <p><i>Koszt testowania w kierunku COVID-19 pielęgniarek lub położnych realizujących zajęcia praktyczne w ramach kształcenia podyplomowego zostanie pokryty ze środków NFZ. W tym celu powinien być rozliczony analogicznie do kosztów testów w kierunku COVID-19 wykonywanych pracownikom danego podmiotu leczniczego, w którym realizowane są zajęcia praktyczne.</i></p> <p><i>W przypadku realizacji szkolenia praktycznego w szpitalu jednoimiennym lub oddziale zakaźnym, pielęgniarka lub położna może wrócić do pracy lub być skierowana na kolejne szkolenia praktyczne dopiero w przypadku uzyskania ujemnego wyniku testu w kierunku COVID-19, który to test powinien być wykonany w 7 dniu po zakończeniu tego szkolenia.</i></p> <p><u>Źródło:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ws-realizacji-zajec-praktycznych-w-ramach-ksztalcenia-podyplomowego-pielegniarek-i-poloznych</p>
4.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich - Apteki profilują pacjentów z wykorzystaniem e-recept? RPO pyta PUODO o sprawę	30.06. 2020 r.	<p><u>Z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Rzecznik Praw Obywatelskich zapoznał się z niepokojącymi doniesieniami medialnymi ("Gazeta Prawna"), dotyczącymi wykorzystywania danych osobowych pacjentów zawartych w e-receptce przez apteki. Dane mają być przetwarzane w aplikacji, udostępnianej przez sieć aptek, służącej rezerwowaniu leków w wybranej aptece.</i></p> <p><i>Według autorów artykułu na podstawie danych osobowych w e-receptce dochodzi do profilowania pacjentów. Problem ten Prezesowi UODO miała sygnalizować Naczelna Rada Aptekarska, która wskazywała, że na receptce może się znaleźć ponad 60 różnych danych, a kilka recept pozwala stworzyć wirtualną kopię pacjenta.</i></p>

			<p><u>Źródło:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/apteki-profilujapacjentow-rpo-pyta-puodo</p>
1.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2020 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyków odbywających specjalizację w ramach rezydentury	1.07. 2020 r.	<p>Korekty wynagrodzeń podczas rezydentury</p> <p>Pełny tekst aktu: http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000113401.pdf</p>
2.	Zarządzenie Nr 93/2020/DSOZ z 25 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.	25.06. 2020 r.	<p><u>Z uzasadnienia:</u></p> <p>Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia stomatologicznego, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.).</p> <p>Wprowadzenie zmian w zarządzeniu Nr 47/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 czerwca 2018 r. ma na celu urealnienie wycen zabiegów endodontycznych uwzględniając wyższe koszty stosowanych obecnie nowych technologii i materiałów stomatologicznych w leczeniu chorób miazgi zęba i chorób tkanek okołowierzchołkowych. W związku z powyższym, podniesiono wycenę punktową świadczeń stomatologicznych z zakresu endodoncji. Rozwiązania te zostały wprowadzone na wniosek konsultantów krajowych w szczególności w dziedzinie stomatologii zachowawczej i endodoncji oraz stomatologii dziecięcej, a także Naczelnej Rady Lekarskiej</p> <p>Ponadto, w zakresie § 2 ust. 1 dotyczącego słownika pojęć dodano nową definicję świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej, zgodnie z którą są to świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie stomatologicznej pomocy doraźnej udzielane w dni powszednie, soboty, niedziele i święta (pkt 9a). Stosowanie tego przepisu ma być jednak warunkowe</p>

			<p>tj. stosowane w okresie obowiązywania stanu epidemii ogłoszonego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 46 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.²⁾).</p> <p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-932020dsoz,7196.html</p>
3.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 91/2020/GPF z 25 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie regulaminu organizacyjnego Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.	25.06. 2020 r.	<p><u>Z uzasadnienia:</u> Zmiana regulaminu organizacyjnego Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia określonego zarządzeniem Nr 67/2019/GFF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 czerwca 2019 r. w sprawie regulaminu organizacyjnego Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia (z późn. zm.) dotyczy dookreślenia brzmienia obecnych zadań Departamentu Obsługi Pacjenta związanych z odpowiedzialnością za treści dla pacjentów zamieszczane na portalu pacjent.gov.pl, wydawanie biuletynu dla pacjentów oraz za nadzorowanie aktualizacji bazy kontaktów z klientami.</p> <p><u>Pełna treść aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-912020gpf,7195.html</p>
4.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 czerwca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19	29.06. 2020 r.	<p><u>Z uzasadnienia:</u> <i>W okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 dyrektor jednostki systemu oświaty odpowiada za organizację realizacji zadań tej jednostki, które może realizować z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 30b ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.</i></p> <p><i>W przypadku szkół prowadzących kształcenie zawodowe wprowadzono rozwiązania umożliwiające prowadzenie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych dla uczniów i słuchaczy odpowiednio branżowych szkół I stopnia, techników i szkół policealnych, zaplanowanych do realizacji w okresie ferii letnich, a także staży</i></p>

uczniowskich dla uczniów branżowych szkół I stopnia niebędących młodocianymi pracownikami i uczniów technikum. Zajęcia praktyczne, praktyki zawodowe i staże uczniowskie będą mogły być realizowane w okresie ferii letnich po wyrażeniu zgody przez ucznia / słuchacza, a w przypadku niepełnoletniego ucznia / słuchacza – przez jego rodzica lub opiekuna prawnego.

Ponadto w okresie ferii letnich szkoły prowadzące kształcenie zawodowe będą miały możliwość realizacji zajęć w ramach regionalnych programów operacyjnych lub w ramach programów edukacyjnych Unii Europejskiej, po uzyskaniu zgody ucznia, a w przypadku niepełnoletniego ucznia – po uzyskaniu zgody jego rodzica.

W przypadku kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (kursowych) dopuszczono możliwość realizacji także kształcenia teoretycznego, z wyłączeniem turnusów doksztalcania teoretycznego młodocianych pracowników dla uczniów będących młodocianymi pracownikami, w miejscu prowadzenia danej formy pozaszkolnej, po uzyskaniu zgody słuchacza lub uczestnika danej formy pozaszkolnej, a w przypadku niepełnoletniego słuchacza lub uczestnika – po uzyskaniu zgody jego rodzica. Doprecyzowano także, że kształcenie praktyczne na kursach niezrealizowane do dnia 31 sierpnia 2020 r. uzupełnia się po zakończeniu czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty.

W związku z tym, że w okresie ferii letnich w szkołach i przedszkolach nie będą prowadzone zajęcia dla dzieci w wykorzystaniu metod i technik kształcenia na odległość lub innego sposobu kształcenia, a szkoły podstawowe w zakresie klas I–III oraz szkoły artystyczne realizujące kształcenie ogólne w zakresie klas I–III szkoły podstawowej nie będą prowadziły działalności opiekuńczo-wychowawczej oraz dydaktycznej, w rozporządzeniu uchyla się przepisy § 7 ust. 3-8, które regulowały kwestie dotyczące prowadzenia tych zajęć przez nauczycieli.

Zmiany §10 ust 1 – 2 dotyczące dotowania niepublicznych szkół, w których nie jest realizowany obowiązek szkolny lub obowiązek nauki, mają na celu określenie sposobu

			<p><i>dotowania tych szkół w okresie wakacji. Przepisy ustawy o finansowaniu zadań oświatowych uzależniają wysokość dotacji na ucznia takich szkół w tym okresie od frekwencji w czerwcu. Ponieważ czasowe ograniczenie funkcjonowania tych szkół jest przedłużone na miesiąc czerwiec, nie będzie możliwości spełnienia tego warunku. Do dotacji za okres wakacji zastosowanie będzie miało dotychczasowe rozwiązanie funkcjonujące w okresie marzec – czerwiec 2020 r. Za okres lipiec i sierpień zaproponowano uzależnienie otrzymywania dotacji na uczniów niepublicznych szkół, w których nie jest realizowany obowiązek szkolny lub obowiązek nauki, od frekwencji ustalonej w lutym 2020 r.</i></p> <p><i>Przepisy § 7 ust. 1 pkt 2 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. poz. 491) wprowadziły czasowe ograniczenie działalności w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz.U. z 2017 r. poz.1056, z 2019r. poz.1815 oraz z 2020 r. poz. 284). Ograniczenia określone w ww. przepisach polegają na nieudzielaniu pacjentom świadczeń opieki zdrowotnej. Ponadto, funkcjonowanie szkół w podmiotach leczniczych zostało ograniczone w okresie od dnia 6 kwietnia 2020 r. do dnia 7 czerwca 2020 r., na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 30b ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.</i></p> <p><i>Ze względu na powyższe konieczne jest określenie przepisów stanowiących podstawę wypłacenia dotacji niepublicznym przedszkolom i szkołom funkcjonującym w podmiotach leczniczych, do których w tym okresie nie uczęszczali uczniowie, a dotacja nie została im przekazana.</i></p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000111101.pdf</p>
5.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 czerwca	29.06. 2020 r.	Na podstawie art. 4a ust. 7 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z

	2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19		zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, z późn. zm.1)) zarządza się, co następuje: <i>§ 1. Zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4a ust. 1 i 1a 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, przysługuje wszystkim osobom uprawnionym do jego pobierania na podstawie art. 4a, jednak nie dłużej niż do dnia 12 lipca 2020 r.</i>
6.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 czerwca 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19	29.06. 2020 r.	§ 1. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4 ust. 1–1d 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 przysługuje w przypadkach, o których mowa w tych przepisach, jednak nie dłużej niż do dnia 12 lipca 2020 r.
7.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania rozwiązań dotyczących zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na terenie gminy Bystrzyca Kłodzka	25.06. 2020 r.	<u>Wyciąg z treści aktu:</u> § 1. 1. Powołuje się Zespół do spraw opracowania rozwiązań dotyczących zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na terenie gminy Bystrzyca Kłodzka, zwany dalej „Zespołem”, jako organ opiniotawczo-doradczy ministra właściwego do spraw zdrowia. § 4. 1. Do zadań Zespołu należy przygotowywanie propozycji rozwiązań dotyczących zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na terenie gminy Bystrzyca Kłodzka udzielanych przez Bystrzyckie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. przy wsparciu Specjalistycznego Centrum Medycznego im. św. Jana Pawła II S.A. w Polanicy-Zdroju. Propozycje te mogą mieć charakter wariantowy. <u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/46/journal/6167
8.	Komunikat Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2020 r. w sprawie uruchomienia funkcjonalności systemu	24.06. 2020 r.	Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia (Dz. U. poz. 1590) niniejszym ogłasza się, że uruchomienie funkcjonalności,

			<p>o której mowa w art. 43a ust. 1b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.2) <i>(dopisek własny: weryfikacja ilości oraz rodzaju przepisanych świadczeniobiorcy, o którym mowa w ust. 1, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, pod względem bezpieczeństwa oraz konieczności ich stosowania, biorąc pod uwagę recepty wystawione oraz zrealizowane dla tego świadczeniobiorcy)</i>, systemu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 702), nastąpi z dniem 1 października 2020 r. <i>(dopisek własny: Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępnienia Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych)</i>.</p>
<p>9.</p>	<p>Ustawa z dnia 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19</p>	<p>24.06. 2020 r.</p>	<p>Dotyczy: odpowiedzialności za błędy medyczne</p> <p>Art. 38. W ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1950 i 2128 oraz z 2020 r. poz. 568 i 875) wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) art. 37a otrzymuje brzmienie:</p> <p>„Art. 37a. § 1. Jeżeli przestępstwo jest zagrożone tylko karą pozbawienia wolności nieprzekraczającą 8 lat, a wymierzona za nie kara pozbawienia wolności nie byłaby surowsza od roku, sąd może zamiast tej kary orzec karę ograniczenia wolności nie niższą od 3 miesięcy albo grzywnę nie niższą od 100 stawek dziennych, jeżeli równocześnie orzeka środek karny, środek kompensacyjny lub przepadek.</p> <p>§ 2. Przepisu § 1 nie stosuje się do sprawców, którzy popełniają przestępstwo działając w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego oraz sprawców przestępstw o charakterze terrorystycznym.”;</p> <p>Wprowadzone zmiany pozwolą na dodatkową ochronę prawną pracowników medycznych w przypadku stalkingu ze strony np. sąsiadów</p> <p>Art. 34. W ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 30, 413 i</p>

568) wprowadza się następujące zmiany:

5) w art. 276a po § 1 dodaje się § 1a w brzmieniu:

„§ 1a. Środek zapobiegawczy, o którym mowa w § 1, można orzec również wobec oskarżonego o przestępstwo, o którym mowa w art. 190a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, popełnione **z powodu wykonywanego przez pokrzywdzonego zawodu.**”;

Kodeks postępowania karnego

Art. 276a.

1. Tytułem środka zapobiegawczego można orzec wobec oskarżonego o przestępstwo popełnione w stosunku do członka personelu medycznego, w związku z wykonywaniem przez niego czynności opieki medycznej lub osoby przybranej personelowi medycznemu do pomocy w związku z wykonywaniem tych czynności, zakaz zbliżania się do pokrzywdzonego na wskazaną odległość, zakaz kontaktów **lub zakaz publikacji, w tym za pośrednictwem systemów informatycznych lub sieci telekomunikacyjnych treści godzących w prawnie chronione dobra pokrzywdzonego.**

§ 3. Zakaz publikacji treści godzących w prawnie chronione dobra pokrzywdzonego, o którym mowa w § 1, **obejmuje zakaz publikowania i innego udostępniania tych treści niezależnie od tego, czy zostały wytworzone przez oskarżonego czy inną osobę, za pośrednictwem internetowych portali, stanowiących usługę świadczoną drogą elektroniczną w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.**

Z uzasadnienia:

*Projektowana zmiana w art. 276a k.p.k. ma na celu rozszerzenie stosowania środka zapobiegawczego, o którym mowa w art. 276a § 1 k.p.k. o sytuacje, w których wykonywany przez pokrzywdzonego zawód determinuje niepożądane społecznie zachowania w postaci uporczywego nękania jego lub osoby jemu najbliższej (przestępstwo tzw. stalkingu stypizowane w art. 190a k.k.). **Zasadniczym** celem projektowanej regulacji jest*

			<p><i>ochrona tych grup zawodowych, które są szczególnie narażone na różne formy przestępczego nękania. Do takich grup zaliczyć należy m.in. nauczycieli oraz innych pracowników szkolnictwa i edukacji, którzy nierzadko narażeni są na powtarzającą się, nie tylko werbalną, agresję uczniów. Przepis znajdzie również zastosowanie w sytuacjach, w których określone grupy zawodowe padają celem ataków ze względu na okoliczności o charakterze tymczasowym i obiektywnym, takie jak np. panująca epidemia. Zaliczyć do nich można m.in. górników i ich rodziny lub pracowników domów opieki społecznej i hospicjów. Podkreślić też należy, że zjawisko stalkingu jest coraz bardziej rozpowszechnione i przybiera nowe, coraz bardziej dotkliwe, postaci. Przestępstwo stypizowane w art. 190a k.k. niesie za sobą również daleko idące konsekwencje dla pokrzywdzonych. Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi w Polsce, w przypadku 62% ofiar stalkingu dało się zauważyć negatywny wpływ na życie i zdrowie, w szczególności poczucie zagrożenia, niepokój, zaburzenia psychosomatyczne i problemy w kontaktach międzyludzkich, u 49% ofiar występowały ataki paniki, fobie, itp., u 22% ofiar zaburzenia odżywiania, a u 57% ofiar trudności w kontaktach interpersonalnych². Co więcej, działania stalkerów mają tendencję do eskalacji, w szczególności w sytuacji poczucia bezkarności sprawcy. W związku z powyższym rozszerzenie zakresu stosowania środka zapobiegawczego, o którym mowa w art. 276a § 1 k.p.k., pozwoli na szybszą reakcję organów państwa przeciwko sprawcy czynu określonego w art. 190a k.k. popełnionego z powodu wykonywanego zawodu.</i></p>
<p>1.</p>	<p>Ustawa z dnia 19 czerwca 2020 r. o dodatku solidarnościowym przyznawanym w celu przeciwdziałania negatywnym skutkom COVID-19</p>	<p>21.06.2020 r.</p>	<p><u>Wyciąg z treści ustawy:</u></p> <p><i>Dodatek solidarnościowy w wymiarze 1.400 zł miesięcznie. Za okres nie dłuższy niż od 1 czerwca do 31 sierpnia 2020 r., która straciła pracę po 15 marca 2020 r. Okres poboru wlicza się do emerytury i w czasie jego poboru jest się objętym ubezpiecz. zdrowotnym. Nie jest opodatkowany.</i></p> <p>Art. 3. 1. Dodatek solidarnościowy przysługuje osobie, która w 2020 r. podlegała ubezpieczeniom społecznym z tytułu stosunku pracy na podstawie ustawy z dnia 13</p>

października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266, 321, 568, 695 i 875) przez łączny okres co najmniej 60 dni oraz:

1) z którą po dniu 15 marca 2020 r. pracodawca rozwiązał umowę o pracę za wypowiedzeniem lub

2) której umowa o pracę po dniu 15 marca 2020 r. uległa rozwiązaniu z upływem czasu, na który była zawarta – zwanej dalej „osobą uprawnioną”.

2. Dodatek solidarnościowy przysługuje osobie uprawnionej, która nie podlega ubezpieczeniom społecznym na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, ubezpieczeniu społecznemu rolników na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174 i 782) lub obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.2)).

Art. 4. 1. Dodatek solidarnościowy przysługuje osobie uprawnionej w wysokości 1400 zł za miesiąc kalendarzowy.

2. Dodatek solidarnościowy przysługuje za okres nie dłuższy niż od dnia 1 czerwca 2020 r. do dnia 31 sierpnia 2020 r., przy czym nie wcześniej niż za miesiąc kalendarzowy, w którym został złożony wniosek o ustalenie prawa do dodatku solidarnościowego, o którym mowa w art. 5 ust. 1.

Art. 8. 1. Z tytułu pobierania dodatku solidarnościowego osoba uprawniona podlega ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, o których mowa w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu, o którym mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

6. Składki, o których mowa w ust. 2, finansuje w całości budżet państwa za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Art. 14. W ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1387, z późn. zm.4)) po art. 52u dodaje się art. 52ua w brzmieniu:

„Art. 52ua. **Zwalnia się od podatku dochodowego** kwoty dodatku solidarnościowego, o którym mowa w ustawie z dnia 19 czerwca 2020 r. o dodatku solidarnościowym przyznawanym w celu przeciwdziałania negatywnym skutkom COVID-19 (Dz. U. poz. 1068).”

Zasiłki dla bezrobotnych od 1 września 2020 r. wyniosą 1.200 zł przez pierwsze 90 dni i niespełna 950 zł za kolejny okres.

Zasiłek dla bezrobotnych będzie przysługiwał również osobom, które na podstawie specustawy, obniżono wymiar czasu pracy, co skutkowało ograniczeniem wysokości wynagrodzenia poniżej minimalnego wynagrodzenia za pracę, a wcześniej wynagrodzenie było wyższe niż minimalne wynagrodzenie za pracę

Art. 15. W ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1482, 1622, 1818 i 2473 oraz z 2020 r. poz. 278 i 1065) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 71 w ust. 2 w pkt 9 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 10 w brzmieniu:

„10) zatrudnienia z wynagrodzeniem poniżej minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie w przypadku osób, którym na podstawie art. 15g 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. poz. 374, 567, 568, 695 i 875) obniżono wymiar czasu pracy skutkujący obniżeniem wysokości wynagrodzenia poniżej minimalnego wynagrodzenia za pracę, jeżeli przed wskazanym obniżeniem wymiaru czasu pracy osiągały miesięcznie wynagrodzenie w kwocie co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę.”;

2) w art. 72 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Wysokość zasiłku wynosi:

- 1) 1200 zł miesięcznie w okresie pierwszych 90 dni posiadania prawa do zasiłku;**
- 2) 942,30 zł miesięcznie w okresie kolejnych dni posiadania prawa do zasiłku.”**

Art. 17. Ustawa wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z wyjątkiem art. 15 pkt 2 i art. 16, które wchodzi w życie z dniem 1 września 2020 r.

			<p><u>Pełny tekst ustawy:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000106801.pdf</p>
2.	Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 19 czerwca 2020 r. – obowiązek mierzenia temperatury pracownikom przez pracodawcę	19.06.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u> <i>Sam wzrost temperatury ciała, jako objaw izolowany, nie powinien być traktowany jako dowód na zakażenie wirusem SARS-CoV-2 – wskazuje MRPiPS</i> <i>Dlatego resort nie podejmie prac nad wprowadzeniem obowiązku mierzenia temperatury ciała pracownikom jako sposobu na uniknięcie rozprzestrzeniania się wirusa</i> <i>Taka jest odpowiedź dla RPO w sprawie mierzenia temperatury pracownikom przez pracodawców</i> <i>Chcą oni w ten sposób zapewnić właściwą organizację pracy i zabezpieczyć przed zakażeniami</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-nie-bedzie-obowiazku-mierzenia-temperatury-pracownika-przez-pracodawce</p>
3.	Rozporządzenie Rady Ministrów z 19 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	20.06.2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u> Zasadniczo projektowane rozporządzenie powiela rozwiązania zawarte w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 964, 966, 991, 1006 i 1031), z wyjątkiem zniesienia niektórych ograniczeń lub zakazów albo zmniejszenia skali ograniczeń.</p> <p>W związku z wejściem w życie z dniem 18 czerwca 2020 r. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 czerwca 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (Dz. U. poz. 1054) stała się konieczna zmiana w zakresie § 2 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia, zgodnie z którą obowiązkowa kwarantanna, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, trwa do czasu uzyskania ujemnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARSCoV-2,</p>

nie dłużej jednak niż 14 dni licząc od dnia następującego po przekroczeniu tej granicy. Obecnie jest to zawsze co najmniej 14 dni.

Proponuje się nowe brzmienie przepisu § 11 ust. 1 (§ 10 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii). Powyższe brzmienie uwzględnia wszystkich pacjentów, którzy przerwali leczenie w związku z ogłoszeniem stanu zagrożenia epidemicznego oraz w związku z wprowadzeniem stanu epidemii, zgodnie z którym wszystkie turnusy zostały przerwane 20 marca 2020 r., a których leczenie trwało krócej niż 15 dni.

Projekt rozporządzenia ma na celu również wznowienie udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu programów zdrowotnych, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.), w pojazdach (pracowni mobilnej).

W stosunku do obowiązującego rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii dodano nowy przepis (§ 10 ust. 5) dotyczący przeprowadzania testów diagnostycznych u uczestników projektu „Wypracowanie i pilotażowe wdrożenie modelu kompleksowej rehabilitacji umożliwiającego podjęcie lub powrót do pracy” realizowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Wyciąg z treści aktu:

§ 9. 1. Do odwołania ustanawia się czasowe ograniczenie wykonywania działalności leczniczej polegające na zaprzestaniu:

- 1) prowadzenia usług rehabilitacyjnych w ramach prewencji rentowej, o której mowa w art. 69 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266, 321, 568, 695 i 875);
- 2) udzielania świadczenia zdrowotnego z zakresu leczenia stomatologicznego w pojazdach (dentobusach), z

wyjątkiem świadczeń udzielanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, przez podmioty wykonujące działalność leczniczą wpisane do wykazu, 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.

2. Do dnia 21 czerwca 2020 r. ustanawia się czasowe ograniczenie wykonywania działalności leczniczej polegające na zaprzestaniu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zakresu programów zdrowotnych, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.4)), w pojazdach (pracowni mobilnej).

§ 10. 1. Do odwołania warunkiem rozpoczęcia:

1) leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej,
2) świadczeń uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dzieci wykonywanego pod opieką dorosłych – jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 pacjenta oraz opiekuna dziecka, o którym mowa w pkt 2, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej.

5. Do odwołania warunkiem uczestnictwa w projekcie „Wypracowanie i pilotażowe wdrożenie modelu kompleksowej rehabilitacji umożliwiającej podjęcie lub powrót do pracy” realizowanym przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. Podstawą do wykonania takiego testu jest informacja o skierowaniu na kompleksową rehabilitację wystawiana przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Testy te są finansowane ze środków publicznych.

Pełny tekst aktu:

			http://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1066
1.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 czerwca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego	18.06. 2020 r.	<p><u>Z uzasadnienia:</u></p> <p><i>W projekcie rozporządzenia wprowadza się zmianę, zgodnie z którą, okres obowiązkowej kwarantanny w przypadku choroby wywołanej wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) będzie trwał do czasu uzyskania ujemnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, nie dłużej jednak niż 14 dni licząc od dnia następującego po ostatnim dniu odpowiednio narażenia albo styczności.</i></p> <p><i>Wprowadza się zatem nową zasadę w odniesieniu do czasu trwania kwarantanny skutkującą tym, że w przypadku ujemnego wyniku nastąpi automatyczne zwolnienie z kwarantanny.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u></p> <p>http://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1054</p>
2.	Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich z 17 czerwca 2020 r. do Ministra Zdrowia w sprawie zapewnienie młodzieży po 18 r. życia dostępu do świadczeń w zakresie szpitalnej opieki psychiatrycznej w trybie dziennym	17.06. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>Rzecznik Praw Obywatelskich poprosił Ministra Zdrowia o rozważenie możliwości zmiany rozporządzenia MZ z 9 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.</i></p> <p><i>Określa ono świadczenia gwarantowane przysługujące osobom uprawnionym. Zgodnie z nim świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży obejmują diagnostykę, leczenie i rehabilitację dzieci i młodzieży do 18. roku życia z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub zaburzeniami funkcjonowania życiowego.</i></p> <p><u>Pełny tekst komunikatu:</u></p> <p>https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rpo-oddzialy-dzienne-powinny-zapewniac-opieke-psychiatryczna-mlodziezy-po-18-roku-zycia</p>
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 86/2020/DEF w sprawie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 rok.	17.06. 2020 r. z tym zastrzeżeniem, że wpro	<p><u>Wyciąg z tekstu zarządzenia:</u></p> <p>§ 1. W planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 rok zwiększa się pozycję B2 „Koszty świadczeń opieki zdrowotnej” w planach oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia o kwotę 302 679 tys. zł.</p>

		<p>adza ono warunk i rozlicz eniowe aktualn e od 1.07. 2020 r.</p>	<p>Wyciąg z uzasadnienia: <i>„ (...) poprzez zwiększenie planowanych na 2020 rok kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia o łączną kwotę 302 679 tys. zł ze środków pochodzących z funduszu zapasowego NFZ, z przeznaczeniem na sfinansowanie skutków planowanego zwiększenia od dnia 1 lipca 2020 r. ceny punktu w ryczałcie PSZ o 3 gr., do poziomu 1,08 zł, tj. o 3% (przy jednoczesnym zmniejszeniu dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do pierwszego i drugiego stopnia PSZ o 1 punkt procentowy współczynnika korygującego, o którym mowa w §7 ust. 6 i 7 zarządzenia nr 185/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, z późn. zm. ”</i></p> <p>Pełny tekst zarządzenia: https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-862020def,7193.html</p>
<p>2.</p>	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 87/2020/DSOZ z 16 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.</p>	<p>17.06. 2020 r. z tym zastrze żeniem , że wprop adza ono warunk i rozlicz eniowe aktualn e od 1.07. 2020 r.</p>	<p>Wyciąg z tekstu zarządzenia: <i>„6. Dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do poziomu pierwszego stopnia w ramach PSZ, w przypadku sprawozdawania produktów sprawozdawczych rozliczanych ryczałtem – ustala się współczynnik korygujący o wartości 1,02. 7. Dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do poziomu drugiego stopnia w ramach PSZ, w przypadku sprawozdawania produktów sprawozdawczych rozliczanych ryczałtem – ustala się współczynnik korygujący o wartości 1,01.”</i></p> <p>Wyciąg z uzasadnienia: <i>„ (...) Przyjęte rozwiązania polegają na zwiększeniu o 3 grosze parametru Ci+1 - prognozowana cenę jednostki sprawozdawczej na okres planowania określoną w planie zakupu, przyjętego we wzorze do wyliczenia wartości ryczałtu dla świadczeniodawców w ramach podstawowego systemu zabezpieczenia (PSZ) prognozowanej ceny jednostki sprawozdawczej (przy jednoczesnym zmniejszeniu dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do pierwszego i drugiego stopnia PSZ 2 o 1 punkt procentowy współczynnika korygującego, o</i></p>

			<p>którym mowa w § 7 ust. 6 i 7 zarządzenia Nr 185/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej z późn. zm.).”</p> <p>Pełny tekst zarządzenia: https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-872020dsoz,7194.html</p>
3.	Rozporządzenie z 16 czerwca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	17.06. 2020 r.	<p>Wyciąg z tekstu rozporządzenia: Na podstawie art. 136c ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.2)) zarządza się, co następuje: § 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1783, z 2018 r. poz. 1587 i 1812 oraz z 2020 r. poz. 312) w § 2 pkt 14 otrzymuje brzmienie: „14) Ci+1 – prognozowaną cenę jednostki sprawozdawczej na okres planowania określoną w planie zakupu; jeżeli wartość ta uległa zmianie w trakcie okresu planowania, do wyliczeń przyjmuje się średnią wartość ważoną długością okresu obowiązywania wartości w ramach okresu planowania;</p>
	Komunikat Ministra Zdrowia z 16 czerwca 2020 r. – zwiększenie finansowania świadczeń udzielanych przez szpitale	16.06. 2020 r.	<p>Wyciąg z treści komunikatu: <i>O ponad 300 mln zł zwiększy się finansowania świadczeń szpitalnych, rozliczanych w ramach ryczału podstawowego szpitalnego zabezpieczenia w 2020 r. – to wynik zmian jakie wprowadza pakiet przygotowany przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia. Cieszyński poinformował, że w związku ze wzrostem od 1 lipca kwoty bazowej wynikającej z ustawy o minimalnych wynagrodzeniach w podmiotach leczniczych dojdzie do wzrostu o 3 proc. wyceny świadczeń w ramach leczenia szpitalnego.</i></p> <p>– Dziś zostanie skierowane do podpisu ministra zdrowia, później prezesa NFZ rozporządzenia i zarządzenia, które doprowadzą do tego, że taki wzrost o 3 proc. od 1 lipca będzie zrealizowany – zapewnił. Dodał, że zgodnie z postulatami pieniądze na to, by wypłacić ustawowe</p>

			<p><i>podwyżki znajdują się na kontaktach szpitali.</i></p> <p><i>Zmiany w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w planach zakupu oddziałów wojewódzkich NFZ pozwolą na podwyższenie ceny jednostki rozliczeniowej o 3 gr. oraz obniżenie wartości współczynnika korygującego dla szpitali I i II stopnia o 1 pkt proc. Modyfikacje mają wejść w życie od 1 lipca 2020 r.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/zwiekszenie-finansowania-swadczen-udzielanych-przez-szpitale</p>
4.	<p>Komunikat Ministra Zdrowia z 16 czerwca 2020 r. – komunikat w sprawie zadysponowania środków na walkę z epidemią</p>	<p>16.06.2020 r.</p>	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p>Blisko 250 mln zł z Programu Wiedza Edukacja Rozwój przeznaczymy na projekt, który ma zapewnić większe bezpieczeństwo pacjentom i personelowi zakładów opiekuńczo-leczniczych, domów pomocy społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów na czas COVID-19.</p> <p>Zgodnie z założeniami projektu, środki z Funduszy Europejskich przeznaczymy na dodatki do wynagrodzeń, zakup środków ochrony osobistej i środków do dezynfekcji. Dodatki będą rekompensatą dla personelu bezpośrednio zaangażowanego w opiekę nad pacjentami za to, aby mogli oni wykonywać pracę w jednym miejscu. Pozwoli to zapobiegać transmisji wirusa SARS-CoV-2 i w znaczącym stopniu ograniczy możliwość zakażenia się pacjentów przebywających w tych podmiotach.</p> <p>Do projektu mogą przystąpić wszystkie podmioty świadczące usługi w trybie stacjonarnym. W przypadku hospicjów, zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych pracownicy muszą zobowiązać się do pracy w jednym podmiocie. Inaczej będzie w domach pomocy społecznej, gdzie takie deklaracje będą musieli złożyć jedynie ratownicy i pielęgniarzy.</p> <p>Projekt przewiduje też możliwość wdrożenia modeli systemów pracy. Decyzja o ich zastosowaniu należeć będzie do kierowników podmiotów, które przystąpią do</p>

			<p>projekt.</p> <p>Projekt potrwa do końca br. Jego realizatorem będzie Narodowy Fundusz Zdrowia.</p> <p>Źródło: https://www.gov.pl/web/zdrowie/power-na-trudny-czas-250-mln-zl-na-bezpieczenstwo-personelu-i-pacjentow-w-podeszlym-wieku</p>
5.	<p>Obwieszczenie nr 1/2020 Głównego Inspektora Farmaceutycznego z dnia 15 czerwca 2020 r. w sprawie poinformowania o możliwości zwrotu produktu leczniczego do apteki</p>	16.06. 2020 r.	<p>Na podstawie art. 121 ust. 3b ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2020 r. poz. 944) ogłasza się, że w przypadku następujących produktów leczniczych:</p> <p>1) Furosemidum Polfarmex (Furosemidum), tabletki 40 mg; numer serii: 020320, termin ważności: 03.2023, podmiot odpowiedzialny: Polfarmex S.A. z siedzibą w Kutnie,</p> <p>2) Nasen (Zolpidemi tartras), tabletki powlekane 10 mg; numer serii: 020320, termin ważności: 03.2023; podmiot odpowiedzialny: Polfarmex S.A. z siedzibą w Kutnie – wydanych już Pacjentom, zachodzi uzasadnione podejrzenie wystąpienia wady jakościowej polegającej na umieszczeniu w opakowaniach zewnętrznych (kartonik) jednego produktu leczniczego, opakowań bezpośrednich (blister) drugiego produktu leczniczego. Może to spowodować omyłkowe zażycie przez Pacjenta niewłaściwego produktu leczniczego, co może skutkować poważnym zagrożeniem dla zdrowia lub życia Pacjenta. Główny Inspektor Farmaceutyczny informuje o możliwości zwrotu określonych powyżej serii produktów leczniczych do aptek.</p> <p>Źródło: http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/44/journal/6154</p>
6.	<p>Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta - Pomniejszanie wynagrodzenia lekarzy w wyniku zlecenia pacjentom badań</p>	17.06. 2020 r.	<p>Wyciąg z treści komunikatu: <i>Rzecznik Praw Pacjenta stwierdził, że organizacja procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (w ramach umowy z NFZ), z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przewidująca, że świadczeń tych udzielają lekarze, którzy (na podstawie postanowień umownych) muszą ponieść koszty zleconych pacjentom badań diagnostycznych, w tym laboratoryjnych, stanowi praktykę naruszającą</i></p>

			<p>zbiorowe prawo pacjentów do świadczeń zdrowotnych, odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej i udzielanych z należytą starannością (art. 6 ust. 1 i art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).</p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.gov.pl/web/rpp/pomniejszenie-wynagrodzenia-lekarzy-w-wyniku-zlecenia-pacjentom-badan-decyzja-rzecznika-praw-pacjenta</p>
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 85/2020/DSOZ z 15 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką.	30 dni od publikacji ze skutkiem od 11.04.2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu:</u></p> <p>§ 1. W zarządzeniu Nr 183/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, zmienionym zarządzeniem Nr 29/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 marca 2020 r., wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) w § 2 w ust. 1 dodaje się pkt 11 i 12 w brzmieniu:</p> <p>„11) wizyta terapeutyczna:</p> <p>a) wizytę fizjoterapeutyczną określoną w § 5 ust. 3 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji, realizowaną przez personel wskazany w tym rozporządzeniu, lub</p> <p>b) zabiegi kinezyterapeutyczne czynne z zapewnieniem nadzoru video oraz komunikacji z pacjentem, realizowane przez fizjoterapeutów zgodnie z kompetencjami zawodowymi uzyskanymi w sposób określony w ustawie z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2019 r. poz. 952 oraz z 2020 r. poz. 567), i</p> <p>c) ub wizytę realizowaną przez pozostały personel, o którym mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu</p> <p>2) w § 12 dodaje się ust. 17-20 w brzmieniu:</p> <p>„17. Potwierdzeniem udzielenia świadczenia, z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych zgodnie</p>

z § 4a rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji, jest **odnotowanie w dokumentacji medycznej indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy, zastosowanego narzędzia komunikacji oraz godziny rozpoczęcia realizacji świadczenia i jego zakończenia.**

1) po § 13 dodaje się § 13a w brzmieniu:

„§ 13a. 1. W przypadku udzielania świadczeń z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych zgodnie z § 4a rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji, w zakresach realizowanych w ośrodku/oddziale dziennym, w dokumentacji medycznej indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy odnotowuje się zastosowane narzędzie komunikacji oraz godzinę rozpoczęcia i zakończenia realizacji świadczenia.

4. W przypadku realizacji osobodnia z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych rozliczenie następuje z zastosowaniem wskaźnika korygującego o wartości 0,69.”;

Wyciąg z uzasadnienia:

Zgodnie z § 1 zarządzenia wprowadzono zmiany w zakresie:

- 1) § 2 ust. 1 - modyfikacja polega na dodaniu pkt 11 i 12 określających definicję wizyty terapeutycznej oraz wskaźnika korygującego. Dla rozliczania świadczeń wykonanych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych zastosowano wskaźnik korygujący ze względu na niższe koszty ich realizacji;
- 2) § 12 - w przepisie dodane zostały ust. 17 - 20 dotyczące realizacji świadczeń, z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, o którym mowa w § 4a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 465, z późn. zm.), oraz dotyczące finansowania tych świadczeń;
- 3) § 13a - przepis dodany określający realizację świadczeń z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych w ośrodku/oddziale dziennym oraz ich finansowanie;
- 4) załącznik nr 1n do zarządzenia (nadając mu nowe

			<p>brzmienie) - w którym wskazano produkty i procedury dedykowane do rozliczenia z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych;</p> <p>5) załącznik nr 1m do zarządzenia (nadając mu nowe brzmienie) – w którym dodano nowe produkty rozliczeniowe dla zabiegów realizowanych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych;</p> <p>6) załącznik nr 2 do umowy harmonogram–zasoby, w którym dodano część dotyczącą dostępności miejsca udzielania świadczeń (niezbędną przy harmonogramach szczegółowych).</p> <p><u>Pełny tekst aktu wraz załącznikami i z uzasadnieniem:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-852020dsoz,7190.html</p>
2.	Komunikat GIS - Wytyczne zamieszczone na stronach poszczególnych ministerstw we współpracy z GIS	16.06. 2020 r.	https://gis.gov.pl/aktualnosci/wytyczne-zamieszczone-na-stronach-poszczegolnych-ministerstw-we-wspolpracy-z-gis/
1.	Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 12 czerwca 2020 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych zagrożonych brakiem dostępności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	13.06. 2020 r.	Tekst aktu z załącznikiem w postaci produktów zagrożonych brakiem dostępności: http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/43/journal/6146
2.	Obwieszczenie Wojewody Mazowieckiego z dnia 12 czerwca 2020 r. w sprawie ogłoszenia „Wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19”	12.06. 2020 r.	Pełny tekst aktu z listą podmiotów: https://edziennik.mazowieckie.pl/legalact/2020/6608/
3.	Komunikat GIS - Wytyczne zamieszczone na stronach	12.06. 2020 r.	https://gis.gov.pl/aktualnosci/wytyczne-zamieszczone-na-stronach-poszczegolnych-ministerstw-we-wspolpracy-z-

	poszczególnych ministerstw we współpracy z GIS		gis/
1.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 czerwca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	13.06. 2020r.	<p>w § 10: ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Świadczeniobiorca, który w dniu 14 marca 2020 r. przerwał leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową przed upływem 15 dnia przewidzianego programem pobytu, może kontynuować jego realizację od dnia 15 czerwca 2020 r. na podstawie dotychczasowego skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową, o którym mowa w art. 33 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.”,</p> <p>Pełny tekst aktu: http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000103101.pdf</p>
1.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 84/2020/DSOZ Z 10 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.	11.06. 2020 r.	<p>Wyciąg z treści aktu: Nowe kategorie podmiotów objętych testami: -osoby zakwalifikowane na rehabilitację leczniczą w zakładach rehabilitacji leczniczej, o których mowa w art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174 i 782), w związku z obowiązkiem wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, -osoby inne niż wymienione w Zarządzeniu pierwotnym, którym zlecono wykonanie testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, za pośrednictwem systemu informatycznego udostępnionego przez jednostkę podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia;</p> <p>Wyciąg z uzasadnienia: <i>Niniejszym zarządzeniem wprowadzono produkt rozliczeniowy służący do rozliczania świadczeń udzielanych w punkcie pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 osobom innym niż określone w § 2 ust. 1 pkt 6 lit. a-e, którym zlecono wykonanie testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, za pośrednictwem systemu informatycznego udostępnionego przez jednostkę podległą</i></p>

			<p><i>ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia.</i></p> <p>Pełny tekst aktu i uzasadnienia: https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-842020dsoz,7189.html</p>
1.	Komunikat GIS - Wytyczne zamieszczone na stronach poszczególnych ministerstw we współpracy z GIS	10.06. 2020 r.	https://gis.gov.pl/aktualnosci/wytyczne-zamieszczone-na-stronach-poszczegolnych-ministerstw-we-wspolpracy-z-gis/
1.	Obwieszczenie Wojewody Mazowieckiego z dnia 5 czerwca 2020 r. w sprawie ogłoszenia „Wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19”	5.06. 2020 r.	https://edziennik.mazowieckie.pl/legalact/2020/6361/
2.	Komunikat GIS - wytyczne zamieszczone na stronach poszczególnych ministerstw we współpracy z GIS	8.06. 2020 r.	https://gis.gov.pl/aktualnosci/wytyczne-zamieszczone-na-stronach-poszczegolnych-ministerstw-we-wspolpracy-z-gis/
3.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 82/2020/DSOZ z 5 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.	6.06. 2020 r.	<p>Z uzasadnienia:</p> <p><i>Niniejszym zarządzeniem wprowadzono produkt rozliczeniowy służący do rozliczania świadczeń udzielanych w punkcie pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 osobom zakwalifikowanym na rehabilitację leczniczą w zakładach rehabilitacji leczniczej, o których mowa w art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174 i 782), posiadającym prawomocne orzeczenie lekarza rzeczoznawcy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego lub orzeczenie komisji lekarskiej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, wydane w postępowaniu orzeczniczym dla ustalenia prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego rolników oraz zawierające wskazania do</i></p>

			<p><i>rehabilitacji leczniczej albo wniosek, sporządzony przez lekarza prowadzącego leczenie, którego wzór określa załącznik do rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 19 lipca 2013 r. w sprawie warunków i trybu kierowania przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na świadczenia i usługi rehabilitacyjne (Dz. U. poz. 860), potwierdzone przez jednostki organizacyjne Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.</i></p> <p>Pełny tekst aktu i uzasadnienia: https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-822020dsoz,7188.html</p>
4.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 81/2020/DWM z dnia 5 czerwca 2020 r. w sprawie okresu ważności oraz trybu wydawania Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego w związku z pobytem czasowym w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim UE/EFTA.</p>	6.06. 2020 r.	<p>Z uzasadnienia:</p> <p><i>Weryfikując potrzeby wnioskodawców oraz biorąc pod uwagę przewidywany okres uprawnień, wydłużony zostaje okres ważności EKUZ z 18 miesięcy na 5 lat dla osób w wieku do 18 r.ż., które zgłoszone są z tytułu otrzymywania renty. W przypadku utraty tytułu do ubezpieczenia związanego z rentą, osoby te posiadają prawo do świadczeń jako nieubezpieczone osoby, które nie ukończyły 18 r.ż. i posiadają obywatelstwo polskie.</i></p> <p><i>Wprowadza się możliwość złożenia wniosku za pośrednictwem poczty lub innych środków komunikacji elektronicznej do dowolnego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Jednocześnie, rezygnuje się z możliwości składania wniosków za pośrednictwem faksu, biorąc pod uwagę dostępność alternatywnych elektronicznych kanałów składania wniosku.</i></p> <p>Pełny tekst aktu i uzasadnienia: https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-812020dwm,7187.html</p>
1.	<p>Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia</p>	5.06. 2020 r. z mocą od 28.05. 2020 r.	<p><u>Skrócony opis regulacji:</u></p> <p>Likwidacja następujących komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Departament e-Zdrowia (EZ); 2) Administrator Systemu Monitorowania Wypadków Konsumentkich (WK); 3) Jednoosobowe Stanowisko ds. Koordynacji Projektów Strategicznych (PS);

			<p>Dotychczasowe zadania wskazanych powyżej komórek organizacyjnych realizować będzie Departament Systemu Zdrowia i Departament Zdrowia Publicznego i Rodziny oraz Centrum e-Zdrowia, o którym mowa w kolejnej pozycji tabeli.</p> <p>Ustalenie nowego zakresu zadań Departamentu Systemu Zdrowia.</p> <p>W ramach Departamentu Zdrowia Publicznego i Rodziny wyodrębniono stanowisko Administratora Systemu Monitorowania Wypadków Konsumenckich.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/#/legalact/2020/41/</p> <p><u>Tekst aktu zmieniającego:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2019/12/journal/5265</p>
2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 czerwca 2020 r. w sprawie Centrum e-Zdrowia	4.06. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z zarządzenia i skrócony opis przedmiotu regulacji:</u></p> <p>§ 1. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, działającemu na podstawie zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 lipca 2010 r. w sprawie Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 56, z późn. zm.3)), nadaje się nazwę Centrum e-Zdrowia.</p> <p>Zarządzeniem nadano statut i regulamin organizacyjny Centrum e-Zdrowia.</p> <p>Ta jednostka budżetowa jest właściwa w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia. Jej zadaniem jest realizacja zadań w zakresie rozwoju e-zdrowia.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/42/journal/6139</p>
1.	Komunikat Ministra Zdrowia - aktualizacja zaleceń w stanie epidemii wirusa SARS-CoV-2 wywołującego	3.06. 2020 r.	<p><u>Tekst zaleceń:</u> https://www.gov.pl/web/zdrowie/aktualizacja-zalecen-w-stanie-epidemii-wirusa-sarscov2-dla-polozonych-rodzinnych-poz</p>

	chorobę COVID–19 dla położnych rodzinnych / położnych podstawowej opieki zdrowotnej		
2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Podzespołów merytorycznych do spraw opracowania zmian w <u>zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych</u>	4.06. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści zarządzenia:</u></p> <p>§ 1. W zarządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 lutego 2020 r. w sprawie powołania Podzespołów merytorycznych do spraw opracowania zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 10) § 9 otrzymuje brzmienie: „§ 9. Podzespoły zakończą swoją działalność po realizacji zadania, o którym mowa w § 5 ust. 1 i 2, nie później jednak niż do dnia 31 lipca 2020 r.”</p> <p><u>Pełna treść zarządzenia:</u></p> <p>http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/40/journal/6127</p>
1.	Komunikat Ministerstwa Zdrowia z 2 czerwca 2020 r. dotyczący produktów leczniczych: Esmya, Ulipristal Acetate Gedeon Richter, Ulipristal Alvogen, Ulimyo	2.06. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści komunikatu:</u></p> <p><i>W związku z powyższym Główny Inspektor Farmaceutyczny na podstawie wniosku Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, wstrzymał w obrocie na terenie całego kraju produkty lecznicze: Esmya, Ulipristalum, tabletki, 5 mg; Ulipristal Acetate Gedeon Richter, Ulipristal acetate, tabletki, 5 mg; Ulimyo, Ulipristali acetate, tabletki, 5 mg oraz Ulipristal Alvogen, Ulipristali acetate, tabletki powlekane, 5 mg.</i></p> <p><i>Biorąc pod uwagę powyższe, Minister Zdrowia wskazuje, iż ww. produkty lecznicze będą niedostępne. W związku z tym pacjentki stosujące ww. produkty lecznicze powinny zgłosić się do lekarzy prowadzących celem ustalenia alternatywnych technologii medycznych możliwych do zastosowania w danym wskazaniu.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u></p> <p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-dotyczacy-produktow-leczniczych-esmya-ulipristal-acetate-gedeon-richter-ulipristal-alvogen-ulimyo</p>
2.	Zarządzenie Prezesa NFZ nr 78/2020/DSOZ zmieniające	2.06. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>W związku z powyższym, w zarządzeniu zmieniającym</i></p>

zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

wprowadzone zostały następujące zmiany:

1) w zakresie § 18 ust. 1:

a) po pkt 12 dodano pkt 12a, w którym wskazano możliwość rozliczenia świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.). Zmiana ma charakter porządkujący,

b) pkt 15 – przepis otrzymał nowe brzmienie oraz dodano pkt 15a – wprowadzone zmiany mają na celu umożliwienie prawidłowego rozliczania sesji grupowej, sesji rodzinnej, sesji wsparcia psychospołecznego, sesji psychoedukacji oraz turnusu rehabilitacyjnego, w zależności od sposobu finansowania przedmiotowych świadczeń,

c) pkt 19, 30, 31 i 32 - przepisom nadano nowe brzmienie. Wprowadzone zmiany dotyczą zaokrąglenia wskaźników korygujących do dwóch miejsc po przecinku. Powyższe zmiany są konieczne w celu dostosowania przepisów do funkcjonalności systemu informatycznego w zakresie rozliczania świadczeń. Ponadto dodanie świadczeń odwykowych w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich (pkt 31), umożliwi rozliczenie tego świadczenia za pomocą wyższego wskaźnika, który jest przeznaczony dla świadczeń na rzecz dzieci i młodzieży,

d) pkt 33 i 34 – określony sposób dokumentowania i rozliczania świadczeń zrealizowanych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych ma na celu dostosowanie przepisów zarządzenia zmieniającego do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 marca 2020 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,

e) pkt 35-37 –dodane przepisy doprecyzowujące sposób rozliczania świadczeń udzielonych na rzecz dzieci i młodzieży, przez dopuszczenie możliwości rozliczenia tych świadczeń udzielonych osobom pełnoletnim (za wyjątkiem świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży) jednakże do ukończenia przez nich 21. roku życia mają na celu wyeliminowanie rozbieżności interpretacyjnych.

Rozliczenie w zakresie świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży udzielonych

osobom pełnoletnim następuje na podstawie odnotowania w dokumentacji medycznej pacjenta informacji o kontynuowaniu nauki w szkole ponadpodstawowej;

2) w zakresie § 18 ust. 4 – nowe brzmienie przepisu uchyla obowiązek potwierdzania przez uczestnika udziału w sesji psychoterapii indywidualnej, sesji psychoterapii rodzinnej, sesji psychoterapii grupowej oraz sesji wsparcia psychospołecznego i jednocześnie zobowiązuje jedynie personel do odnotowania w dokumentacji medycznej indywidualnej wewnętrznej pacjenta czas rozpoczęcia i zakończenia sesji;

3) w zakresie § 18 ust. 5 – dodany przepis ma na celu prowadzenie dokumentacji związanej z pobytem pacjenta podczas realizacji świadczenia w zakresie leczenia środowiskowego. Przedmiotowe zmiany związane są z obowiązkiem Funduszu do finansowania udzielonych świadczeń;

3) w zakresie załącznika nr 1 do zarządzenia (któremu nadano nowe brzmienie) – wprowadzone zmiany dotyczą poszerzenia wykazu rozpoznań o rozpoznanie Z03 lub Z03 z rozszerzeniami dla rozpoznań wstępnych w ramach Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny oraz Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, doprecyzowania standardu leczenia w ramach świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych dla rozpoznań wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10, F40-F48, F51-F99 (bez F84), jednoznacznego wskazania czasu trwania programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym mają charakter redakcyjno-doprecyzowujący.

Zmiana sposobu rozliczenia programu terapeutyczno – rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym poprzez wyodrębnienie produktów sprawozdawczych z produktu rozliczeniowego ma na celu dostosowanie sprawozdawczości do rzeczywistych potrzeb świadczeniobiorców korzystających z poszczególnych elementów programu. Powyższe zmiany wynikają z potrzeby wyeliminowania rozbieżności interpretacyjnych. Ponadto dodano produkt rozliczeniowy: turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych w ramach: świadczenia rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży uzależnionych od

			<p><i>substancji psychoaktywnych;</i></p> <p><i>4) w zakresie załącznika nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy w zakresie: harmonogram podstawowy oraz harmonogram dodatkowy - wprowadzone zmiany umożliwiają sprawozdanie do Funduszu czasu pracy personelu realizującego świadczenia zarówno w miejscu udzielania świadczeń jak i w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy.</i></p> <p><u>Pełny tekst aktu i uzasadnienia:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-782020dsoz,7186.html</p>
1.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania szczegółowych rozwiązań istotnych w obszarze chorób rzadkich	2.06. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści zarządzenia:</u></p> <p>§ 1. W zarządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2020 r. w sprawie utworzenia Zespołu do spraw opracowania szczegółowych rozwiązań istotnych w obszarze chorób rzadkich (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 15) wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) w § 2 w ust. 1 w pkt 3 w lit. i kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się lit. j-l w brzmieniu: „j) prof. dr hab. n. med. Olga Haus, Kierownik Katedry Genetyki Klinicznej Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Bydgoszczy, k) prof. dr hab. n. med. Anna Latos-Bieleńska, Kierownik Katedry i Zakładu Genetyki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, l) prof. dr hab. n. med. Mieczysław Walczak, Konsultant Krajowy w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej, Pomorski Uniwersytet Medyczny.”;</p> <p>2) w § 4 w ust. 1 w pkt 4 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5)określenie kierunków poprawy diagnostyki chorób rzadkich, w tym dostępności do nowoczesnych metod diagnostycznych z wykorzystaniem technologii genomowych; 6) określenie dziedzin, w których powinny być rozwijane rejestry chorób rzadkich.”.</p> <p><u>Pełna treść zarządzenia:</u></p>

			http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/38/journal/6114
2.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie powołania Krajowej Rady do spraw Onkologii	2.06. 2020 r.	Treść zarządzenia: http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/39/journal/6120
3.	Komunikat GIS - wytyczne zamieszczone na stronach poszczególnych ministerstw we współpracy z GIS	1.06. 2020 r.	https://gis.gov.pl/aktualnosci/wytyczne-zamieszczone-na-stronach-poszczegolnych-ministerstw-we-wspolpracy-z-gis/
4.	Zarządzenia Prezesa NFZ z 1 czerwca 2020 r. nr 77/2020/DSM zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.	1.06. 2020 r.	<p>Dotyczy: sposobu przeprowadzenia testów u osób skierowanych na leczenie uzdrowiskowe</p> <p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Zarządzeniem doprecyzowano postanowienia zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, określając, że pobranie materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 następuje na podstawie zlecenia wymazu wystawionego przez świadczeniodawcę, u którego świadczeniobiorca będzie realizował leczenie uzdrowiskowe. Jednocześnie zarządzenie reguluje, że świadczeniodawca zlecający wymaz, powiadamia osoby, które będą realizowały leczenie uzdrowiskowe po dniu 15 czerwca 2020 roku, o wyniku testu na obecność wirusa SARS-CoV-2, nie później niż 48 godzin przed planowanym rozpoczęciem leczenia uzdrowiskowego.</i></p> <p><u>Pełna treść uzasadnienia i aktu:</u></p> <p>https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-772020dsm,7185.html</p>
5.	Zarządzenia Prezesa NFZ z 1 czerwca 2020 r. nr 76/2020/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej	1.06. 2020 r.	<p>Dotyczy: sposobu i wyceny przeprowadzania testów u osób skierowanych na leczenie uzdrowiskowe i ich opiekunów</p> <p><u>Wyciąg z uzasadnienia:</u></p> <p><i>Niniejszym zarządzeniem doprecyzowano postanowienia rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 maja 2020 r. w sprawie określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w</i></p>

	związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.		<p>związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 964), określając iż materiał biologiczny do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 od osób posiadających potwierdzone skierowanie na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową, będzie pobierany w punktach pobrań materiału biologicznego.</p> <p>Niniejszym zarządzeniem określono również, iż podstawą do pobrania materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2, będzie zlecenie wymazu wystawione przez świadczeniodawcę, u którego świadczeniobiorca będzie realizował leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową.</p> <p><u>Pełna treść uzasadnienia i aktu:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-762020dsoz,7184.html</p>
6.	Komunikat Centrali NFZ – uzdrowiska wznawiają swoją działalność	1.06. 2020 r.	<p><i>Wyciąg z treści komunikatu:</i></p> <p><i>Od 15 czerwca uzdrowiska wznawiają swoją działalność. Pacjenci, którzy oczekują na leczenie uzdrowiskowe będą mogli je rozpocząć lub kontynuować w przypadku, gdy byli zmuszeni przerwać leczenie z powodu pandemii.</i></p> <p><i>Leczenie uzdrowiskowe na podstawie potwierdzonego w oddziale wojewódzkim skierowania będzie przysługiwać tym pacjentom, którzy:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>mają potwierdzone skierowanie na leczenie uzdrowiskowe po 15 czerwca - realizacja odbywa się na podstawie tego skierowania,</i> • <i>mieli rozpocząć leczenie w okresie od 14 marca do 14 czerwca,</i> • <i>musieli przerwać leczenie uzdrowiskowe z powodu pandemii (turnus leczniczy trwał poniżej 15 dni),</i> <p><i>oraz kolejnym pacjentom oczekującym na rozpoczęcie leczenia.</i></p> <p><i>Ważne!</i></p> <p><i>Warunkiem rozpoczęcia leczenia jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2.</i></p> <p><i>Testy będzie można wykonać nie wcześniej niż 6 dni przed</i></p>

			<p><i>terminem rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego w punktach pobrań zwanych drive-thru. Testy sfinansuje Narodowy Fundusz Zdrowia. Podstawą do wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 jest skierowanie na leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitację uzdrowiskową.</i></p> <p><i>Jak podkreśla Adam Niedzielski, prezes NFZ – o tym, gdzie wykonać takie badanie pacjenta poinformuje pisemnie właściwy oddział wojewódzki NFZ. Oddział wskaże adresy punktów pobrań oraz godziny, w których osoba oczekująca na rozpoczęcie leczenia uzdrowiskowego, będzie mogła poddać się badaniu.</i></p> <p><i>Wynik testu przed wyjazdem przekaze pacjentowi uzdrowisko, do którego pacjent został skierowany. W przypadku negatywnego wyniku testu - uzdrowisko potwierdzi telefonicznie rozpoczęcie leczenia.</i></p> <p><u>Pełna treść komunikatu:</u> https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/uzdrowiska-wznawiaja-swoja-dzialalnosc,7731.html</p>
1.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	30 maja 2020 r.	<p><u>Wyciąg z przepisów:</u></p> <p>§ 8.</p> <p>1. Do odwołania ustanawia się <u>czasowe ograniczenie wykonywania działalności leczniczej</u> polegające na zaprzestaniu:</p> <p><u>1) prowadzenia usług rehabilitacyjnych w ramach prewencji rentowej,</u> o której mowa w art. 69 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266, 321, 568, 695 i 875);</p> <p><u>2) udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu programów zdrowotnych, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.4)), w pojazdach (pracowni mobilnej);</u></p> <p><u>3) udzielania świadczenia zdrowotnego z zakresu</u></p>

leczenia stomatologicznego w pojazdach (dentobusach), z wyjątkiem świadczeń udzielanych w

związku z przeciwdziałaniem COVID-19, przez podmioty wykonujące działalność leczniczą wpisane do wykazu, 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.

2. Ograniczenie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, obejmuje **całkowity zakaz wykonywania usług rehabilitacyjnych realizowanych w ramach zamówień udzielanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych** na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

§ 9.

1. **Do dnia 14 czerwca 2020 r.** ustanawia się czasowe ograniczenie wykonywania działalności leczniczej polegające na zaprzestaniu udzielania świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1056, z 2019 r. poz. 1815 oraz z 2020 r. poz. 284).

2. Od dnia 15 czerwca 2020 r. warunkiem rozpoczęcia:
1) leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, 2) świadczeń uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dzieci wykonywanego pod opieką dorosłych – jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 pacjenta oraz opiekuna dziecka, o którym mowa w pkt 2, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej.

3. Podstawą do wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego ze środków publicznych jest skierowanie na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową, o którym mowa w art. 33 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, potwierdzone przez oddział wojewódzki

			<p>Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 33 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych albo wydana przez Narodowy Fundusz Zdrowia informacja o tym skierowaniu, w przypadku, o którym mowa w § 10 ust. 1. 4. Warunkiem rozpoczęcia rehabilitacji leczniczej w zakładach rehabilitacji leczniczej, dla których podmiotem tworzącym jest Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 pacjenta, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia rehabilitacji leczniczej. 5. Podstawą do wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego ze środków publicznych pacjentowi zakwalifikowanemu na rehabilitację leczniczą w zakładach rehabilitacji leczniczej, o których mowa w art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174 i 782), jest prawomocne orzeczenie lekarza rzeczoznawcy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego lub orzeczenie komisji lekarskiej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, wydane w postępowaniu orzecznym dla ustalenia prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego rolników oraz zawierające wskazania do rehabilitacji leczniczej albo wniosek, sporządzony przez lekarza prowadzącego leczenie, którego wzór określa załącznik do rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 19 lipca 2013 r. w sprawie warunków i trybu kierowania przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na świadczenia i usługi rehabilitacyjne (Dz. U. poz. 860), potwierdzone przez jednostki organizacyjne Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000096401.pdf</p>
2.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów	31.05. 2020 r.	<p><u>Z uzasadnienia:</u> <i>„Zgodnie z treścią wyżej wspomnianego przepisu lekarz, który wystąpił do dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych z wnioskiem o przystąpienie do</i></p>

			<p>Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (dalej: PES), o którym mowa w przepisach o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w wiosennej sesji egzaminacyjnej w 2020 r., uzyskuje tytuł lekarza specjalisty w danej dziedzinie medycyny pod warunkiem, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) złożył z wynikiem pozytywnym część testową PES w tej dziedzinie medycyny; 2) część ustną PES w tej dziedzinie medycyny nie odbyła się do dnia 31 maja 2020 r. <p>Ponadto w związku z dużym zapotrzebowaniem na lekarzy specjalistów w dziedzinie intensywnej terapii, których niedobór okazał się szczególnie dotkliwy w związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2, podjęto decyzję o uwzględnieniu postulatu środowiska kardiochirurgów dotyczącego umożliwienia lekarzom posiadającym tytuł specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii odbywania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie intensywnej terapii, przez dokonanie odpowiednich zmian w załączniku nr 5 i 6 do rozporządzenia.”</p> <p><u>Pełna treść aktu:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000096301.pdf</p>
3.	Zarządzenie Prezesa NFZ z 29 maja 2020 r. Nr 75/2020/DSOZw sprawie powołania Zespołu do spraw przygotowania nowych zasad kwalifikacji i kategoryzacji podmiotów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.	29.05. 2020 r.	<p><u>Wyciąg z treści aktu prawnego:</u></p> <p>§ 1. 1. W Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia powołuje się Zespół do spraw przygotowania nowych zasad kwalifikacji i kategoryzacji podmiotów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwany dalej „Zespołem”.</p> <p>§ 3. Zadaniem zespołu jest opracowanie założeń zasad kwalifikacji i kategoryzacji podmiotów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>§ 9. Zespół kończy działalność po przedłożeniu Prezesowi Funduszu analizy wraz z wnioskami końcowymi, o której mowa w § 7 pkt 3, po zrealizowaniu zadań przez Zespół, nie później jednak niż do dnia 30 czerwca 2020 r.</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-752020dsoz,7183.html</p>
4.	Zarządzenie Prezesa NFZ z 29 maja 2020 r.	29.05. 2020 r.	<p><u>Z uzasadnienia:</u></p>

	<p>Nr 73/2020/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej</p>		<p>„Zmiana w ww. regulacji polega na wprowadzeniu współczynnika 1,05 dla świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, które podlegają odrębnemu rozliczeniu w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń, poza ryczałtem na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 lutego 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. poz. 309) od dnia 1 marca 2020 r.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) porada specjalistyczna – endokrynologia, 2) porada specjalistyczna – kardiologia, 3) porada specjalistyczna – neurologia, 4) porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu, 5) porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci, 6) porada specjalistyczna – kardiologia dziecięca, 7) porada specjalistyczna – neurologia dziecięca, 8) porada specjalistyczna - ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci. <p>Powyższa zmiana jest skutkiem wprowadzenia zwiększenia wartości punktu w ryczałcie PSZ od 1 stycznia 2020 r. z 1 zł na 1,05 zł. Odpowiednio do powyższego został symetrycznie wprowadzony współczynnik korygujący o wartości 1,05 dla świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, które zostały wyodrębnione od 1 marca 2020 r.”</p> <p><u>Pełny tekst aktu:</u></p> <p>https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-732020dsoz,7182.html</p>
<p>1.</p>	<p>Komunikat Centrali NFZ z 26 maja 2020 r. - Testy na koronawirusa dla studentów kierunków medycznych</p>	<p>26.05. 2020 r.</p>	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia sfinansuje badania na obecność wirusa SARS-CoV-2 studentom kierunków medycznych, którzy będą mieć kontakt z pacjentami w ramach zajęć praktycznych na uczelniach.</p> <p>Z bezpłatnych, finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, testów na obecność koronawirusa mogą skorzystać studenci kierunków medycznych między innymi medycyny, pielęgniarstwa, położnictwa, ratownictwa medycznego czy fizjoterapii, którzy w trakcie kształcenia odbywają zajęcia kliniczne w</p>

			<p>podmiotach leczniczych. Badanie zagwarantuje studentom większe bezpieczeństwo i pewność, że mając kontakt z pacjentami są zdrowi.</p> <p>Testy mogą być realizowane w podmiotach leczniczych, w których student, na podstawie zawartej umowy między danym podmiotem leczniczym a uczelnią, odbywa zajęcia.</p> <p>Wymazy do badań będą mogły być pobierane od studentów również w punktach drive thru. Teraz w całej Polsce działa już blisko 200 takich miejsc gdzie, nie wychodząc z samochodu, pobierany jest wymaz do testu na koronawirusa.</p> <p>https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/testy-na-koronawirusa-dla-studentow-kierunkow-medycznych,7726.html</p>
2.	<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 maja 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów w zakresie ograniczeń przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 przez osoby wykonujące zawód medyczny mające bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem tym wirusem</p>	23.05. 2020 r.	<p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2020 r. w sprawie standardów w zakresie ograniczeń przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 przez osoby wykonujące zawód medyczny mające bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem tym wirusem (Dz. U. poz. 775) w § 1 ust. 4 otrzymuje brzmienie: „4. <i>Kierownik podmiotu leczniczego, o którym mowa w ust. 1, informuje na piśmie osoby, o których mowa w ust. 3, o objęciu ich ograniczeniem, o którym mowa w ust. 3. W informacji określa się dzień początkowy oraz końcowy objęcia ograniczeniem. W przypadku gdy nie ma możliwości określenia dnia końcowego objęcia ograniczeniem, ograniczenie obowiązuje do dnia jego odwołania przez kierownika podmiotu leczniczego, nie dłużej jednak niż do dnia zakończenia obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 lub ustania zatrudnienia osoby objętej ograniczeniem w podmiocie leczniczym, o którym mowa w ust. 1. Dzień końcowy objęcia ograniczeniem nie może przypadać wcześniej niż po upływie 14 dni od dnia zaprzestania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na stanowisku określonym wykazem stanowisk, chyba że przed upływem 14 dni od dnia zaprzestania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na stanowisku określonym wykazem osoba, o której mowa w ust. 3, uzyska ujemny wynik badania w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2. W takim</i></p>

			<i>przypadku osoba ta może przystąpić do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 bezpośrednio po uzyskaniu ujemnego wyniku badania w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Informacja zawiera pouczenie o treści § 3.”.</i>
3.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 maja 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania uczelni medycznych w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19	25.05.2020 r.	<p>§ 1.</p> <p>1. W okresie od dnia 25 maja 2020 r. do dnia 30 września 2020 r. na obszarze kraju ogranicza się funkcjonowanie uczelni medycznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia przez zawieszenie kształcenia: 1) na studiach, 2) na studiach podyplomowych, 3) w formach innych niż określone w pkt 1 i 2 – w siedzibach lub filiach uczelni medycznych.</p> <p>2. W okresie, o którym mowa w ust. 1, uczelnie medyczne prowadzą zajęcia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość niezależnie od tego, czy zostało to przewidziane w programie danego kształcenia.</p> <p>3. W okresie, o którym mowa w ust. 1, uczelnie medyczne mogą prowadzić w swoich siedzibach lub filiach:</p> <p>1) zajęcia, które nie mogą być zrealizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość;</p> <p>2) zajęcia przewidziane w programie studiów do realizacji na ostatnim roku studiów.</p> <p>4. Decyzję w sprawie prowadzenia kształcenia zgodnie z ust. 3 podejmuje rektor, określając warunki realizacji zajęć zapewniające bezpieczeństwo osób prowadzących zajęcia i biorących w nich udział oraz warunki korzystania z infrastruktury uczelni medycznej.</p> <p>5. W okresie, o którym mowa w ust. 1, kolegia elektorów uczelni medycznych, organy kolegialne samorządu studenckiego, komisje stypendialne, komisje i zespoły powołane w postępowaniach w sprawach nadania stopni i tytułu prowadzonych w uczelniach medycznych oraz komisje i inne gremia działające na podstawie statutów uczelni medycznych mogą podejmować uchwały przy użyciu środków komunikacji elektronicznej niezależnie od tego, czy taki tryb ich podejmowania został określony w aktach wewnętrznych uczelni medycznych.</p> <p>§ 2. W przypadku prowadzenia kształcenia na studiach zgodnie z § 1 ust. 2 nie stosuje się ograniczeń w zakresie</p>

			liczby punktów ECTS, jaka może być uzyskana w ramach kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, określonych w programach studiów.
4.	Komunikat GIS – zestawienie wytycznych zamieszczonych na stronach poszczególnych ministerstw we współpracy z GIS	21.05.2020 r.	Treść komunikatu: https://gis.gov.pl/aktualnosci/wytyczne-zamieszczone-na-stronach-poszczegolnych-ministerstw-we-wspolpracy-z-gis/
5.	Zarządzenie Prezesa NFZ z 20 maja 2020 r. nr 75/2018/DGL - tekst ujednoczony zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie programy lekowe	20.05.2020 r.	Tekst aktu: https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-752018dgl-tekst-ujednolicony,7180.html
6.	Komunikat Centrali NFZ - Dodatkowe wynagrodzenie dla personelu medycznego za pracę w jednym miejscu	19.05.2020 r.	Wyjaśnienia Centrali NFZ co do wymiaru dodatku do wynagrodzenia za pracę w jednym miejscu. Publikacja polecenia Ministra Zdrowia skierowanego do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie obowiązku wypłaty środków na te świadczenia pieniężne. Wzór oświadczenia, jakie musi złożyć pracownik medyczny, by otrzymać dodatkowe świadczenie pieniężne. Wzór umowy zawieranej przez szpitala z NFZ w zakresie pozyskania środków na wypłatę dodatków do wynagrodzenia. Publikacja polecenia Ministra Zdrowia skierowane do Prezesa NFZ w zakresie zabezpieczenia środków na wypłatę dodatków do wynagrodzenia za pracę w jednym miejscu. Pełny tekst komunikatu i dokumenty: https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/dodatkowe-wynagrodzenie-dla-personelu-medycznego-za-prace-w-jednym-miejscu,7721.html
7.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2020 r. w sprawie nadania statutu Samodzielnemu Publicznemu	19.05.2020 r.	Tekst statutu: http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2020/37/journal/6108

	Zakładowi Opieki Zdrowotnej Centralnemu Ośrodkowi Medycyny Sportowej w Warszawie		
8.	Ustawa z dnia 14 maja 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2	16.05. 2020 r.	<p>Art. 19. W ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284, 322, 374 i 567) w art. 46d dodaje się ust. 8 w brzmieniu:</p> <p>„8. W przypadku <u>niedoboru</u> produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych lub <u>środków ochrony osobistej niezbędnych dla pacjentów</u> lub wyposażenia niezbędnego do prowadzenia działalności, minister właściwy do spraw zdrowia polec wydanie w niezbędnych ilościach tych produktów, środków, wyposażenia lub wyrobów z Agencji Rezerw Materiałowych do podmiotów leczniczych prowadzących szpitale, stacje sanitarno-epidemiologiczne, apteki ogólnodostępne, punkty apteczne <u>lub domy pomocy społecznej.</u>”.</p> <p>Art. 46. W ustawie 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. poz. 374, 567, 568 i 695) wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) w art. 4:</p> <p>a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„1. W przypadku zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola, szkoły lub innej placówki, do których uczęszcza dziecko, albo niemożności sprawowania opieki przez nianię lub dziennego opiekuna z powodu COVID-19 ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy oraz funkcjonariuszowi, o którym mowa w ust. 4, zwolnionemu od pełnienia służby z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem legitymującym się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności do ukończenia 18 lat albo dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego przysługuje dodatkowy zasiłek opiekuńczy przez okres nie dłuższy niż 14 dni.”</p>

b) po ust. 1a dodaje się ust. 1b w brzmieniu:
„1b. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w ust. 1 i 1a, przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy oraz funkcjonariuszowi, o którym mowa w ust. 4, zwolnionemu od pełnienia służby z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem legitymującym się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności do ukończenia 18 lat albo dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, albo dorosłą osobą niepełnosprawną również w przypadku otwarcia placówek, o których mowa w tych przepisach, w czasie trwania COVID-19 przez okres nie dłuższy niż 14 dni. W okresie tym uwzględnia się okres, o którym mowa w ust. 1.”, c) w ust. 4 wprowadza się następujące zmiany: – po wyrazach „ustawie z dnia 9 czerwca 2006 r. o Centralnym Biurze Antykorupcyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 1921 i 2020),” dodaje się wyrazy „ustawie z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1427, 1608, 1635 i 2020 oraz z 2020 r. poz. 568)”, – po wyrazach „ustawie z dnia 26 stycznia 2018 r. o Straży Marszałkowskiej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1940)” dodaje się wyrazy „okresów pobierania tych zasiłków”, – po wyrazach „art. 102b ust. 3,” dodaje się wyrazy „art. 60c ust. 3,” – wyrazy „oraz art. 233 ust. 2” zastępuje się wyrazami „, art. 233 ust. 2 oraz art. 87 ust. 3”;

2) w art. 4a:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:
„1. W przypadku zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola, szkoły lub innej placówki, do których uczęszcza dziecko, albo niemożności sprawowania opieki przez nianię lub dziennego opiekuna z powodu COVID-19 osobie, o której mowa w art. 7 ust. 1 i 2 oraz art. 16 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174 i 782), przysługuje zasiłek opiekuńczy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem legitymującym się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności do ukończenia 18 lat albo dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego.”,

b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Przepis

			<p>art. 4 ust. 1b stosuje się odpowiednio.”;</p> <p>3) po art. 4c dodaje się art. 4d i art. 4e w brzmieniu: Art. 4e. 1. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, w sytuacjach szczególnych związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, w celu zapewnienia niezbędnej pomocy osobom przebywającym w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej świadczących usługi całodobowo, noclegowniach oraz innych placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub w podeszłym wieku, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507, 1622, 1690, 1818 i 2473), pracownicy i osoby świadczące pracę w tych podmiotach, poddane w nich obowiązkowej kwarantannie mogą <u>za zgodą tych osób</u> świadczyć pracę określoną w umowie i otrzymywać z tego tytułu wynagrodzenie.</p> <p>2. W przypadku świadczenia pracy w trakcie kwarantanny, o której mowa w ust. 1, nie przysługuje wynagrodzenie, o którym mowa w art. 92 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1040, 1043 i 1495) ani świadczenie pieniężne z tytułu choroby określone w odrębnych przepisach.</p> <p>Pełny tekst aktu: http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000087501.pdf</p>
9.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 maja 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania uczelni medycznych w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19	18.05. 2020 r.	<p>Z uzasadnienia projektu:</p> <p>„(...) Rozporządzenie przewiduje uchylenie przepisu § 1 ust. 1 pkt 2 nowelizowanego rozporządzenia, który reguluje ograniczenie działalności uczelni polegające na ograniczeniu obowiązku świadczenia pracy przez pracowników uczelni na ich terenie, z wyłączeniem przypadków, gdy jest to niezbędne do zapewnienia ciągłości funkcjonowania uczelni.</p> <p><i>Uchylenie tego przepisu umożliwi rektorom, jako pracodawcom, podejmowanie decyzji dotyczącej przywracania pracowników do pracy w uczelni, przy czym będzie to wymagało uprzedniego oszacowania ryzyk związanych z funkcjonowaniem uczelni w okresie epidemii COVID-19, a następnie ich bieżącego monitorowania i korygowania. Rektorzy będą w szczególności zobligowani do podjęcia działań mających na celu wdrożenie na</i></p>

			<p>terenie uczelni procedur związanych z minimalizacją zagrożenia zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.</p> <p>(...)Zniesienie ograniczenia obowiązku świadczenia pracy przez pracowników uczelni na terenie uczelni pozwoli również na przywrócenie w pełnym zakresie działalności administracyjnej oraz działalności naukowej uczelni. Działalność ta, zgodnie z uchylanym przepisem nowelizowanego rozporządzenia, mogła być prowadzona jedynie w przypadkach niezbędnych do zapewnienia ciągłości funkcjonowania uczelni, przy czym – zdaniem władz części uczelni – stosowanie tego przepisu w powyższym zakresie było utrudnione. Pracownicy uczelni, powołując się na ten przepis, kwestionowali decyzje władz uczelni dotyczące obowiązku świadczenia pracy na terenie uczelni i uznania wskazanych przez nie przypadków za niezbędne do zapewnienia ciągłości funkcjonowania uczelni.”</p> <p>Pełny tekst aktu: http://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/877</p>
10.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 maja 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19	16.05. 2020 r.	<p>Z uzasadnienia projektu: „(...) Projekt rozporządzenia przewiduje dodatkowy zakres danych, których przekazywanie do rejestru będzie obligatoryjne dla wszystkich podmiotów. Obejmuje to dane dotyczące:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. daty pierwszych objawów u pacjenta (niezbędnej dla właściwego szacowania i modelowania progresji choroby u pacjentów w kraju), 2. informację czy pacjent ma objawy choroby; 3. rozpoznanie oraz stan kliniczny pacjentów w chwili przyjęcia (niezbędne dla właściwego określania ryzyka pogorszenia się stanu zdrowia pacjentów, a więc i wpływu na zasoby systemu ochrony zdrowia), 4. grupę krwi pacjenta (niezbędne dla umożliwienia właściwej dystrybucji zapasów krwi oraz leczenia osoczem krwi ozdrowieńców), 5. stan pacjenta zgodnie z Modified Early Warning Scale (w chwili przyjęcia oraz w trakcie leczenia – dla obserwowania progresji choroby i umożliwienia zapewnienia odpowiednich zasobów) i analogicznie u dzieci (dane dotyczące Pediatric Early Warning Scale

			<p>będą jednak zbierane fakultatywnie),</p> <p>6. informację czy pacjent miał w przeszłości wykonywaną transplantację;</p> <p>7. numer telefonu komórkowego, dla zapewnienia możliwości obserwacji pacjenta i kontaktu z nim po zakończeniu hospitalizacji czy izolacji i badania skutków odległych choroby.”</p> <p>Pełny tekst aktu: http://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/873</p>
11.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ z 14.05.2020 r. nr 67/2020/DSOZ w sprawie powołania Zespołu do spraw metodyki pomiaru wskaźników realizacji pilotażu „Standard szpitalnego żywienia kobiet w ciąży i w okresie poporodowym - Dieta Mamy”.</p>	15.05.2020 r.	<p>§ 1. 1. Powołuje się Zespół do spraw metodyki pomiaru wskaźników realizacji programu pilotażowego: „Standard szpitalnego żywienia kobiet w ciąży i w okresie poporodowym - Dieta Mamy”, zwany dalej „Zespołem”.</p> <p>2. Zespół jest organem pomocniczym Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem” albo „NFZ”.</p> <p>§ 2. 1. W skład Zespołu wchodzi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przewodniczący Zespołu – Zastępca Dyrektora Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej Centrali NFZ; 2) zastępca przewodniczącego Zespołu i sekretarz Zespołu – przedstawiciele Działu Świadczeń Kompleksowych i Pilotaży Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej; 3) członkowie Zespołu - po jednym przedstawicielu: <ol style="list-style-type: none"> a) Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, b) Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, c) Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, d) Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. <p>§ 3. 1. Zadaniem Zespołu jest wypracowanie metod pomiaru wskaźników realizacji programu pilotażowego: „Standard szpitalnego żywienia kobiet w ciąży i w okresie poporodowym - Dieta Mamy”, w celu monitorowania i ewaluacji programu, pozwalających ocenić założenia i wyniki tego programu.</p> <p>2. W celu realizacji zadania, o którym mowa w ust.1, Zespół jest zobowiązany w szczególności do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) określenia założeń analizy wskaźników umożliwiających monitorowanie realizacji programu pilotażowego, uwzględniających

			<p>wyniki weryfikacji, o których mowa w § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 sierpnia 2019 r. w sprawie programu pilotażowego „Standard szpitalnego żywienia kobiet w ciąży i w okresie poporodowym - Dieta Mamy” (Dz. U. poz.1537 i 2356);</p> <p>2) opracowania sposobu pomiaru wskaźników, na podstawie których monitorowana będzie jakość opieki i efektywność kosztowa programu pilotażowego;</p> <p>3) opracowania zasad sprawozdawczości z realizacji programu pilotażowego.</p> <p>Pełna treść zarządzenia z uzasadnieniem: https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-672020dsoz,7179.html</p>
12.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 maja 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19	25.05.2020 r.	<p>§ 1. Zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4a 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, przysługuje przez okres na jaki zostały zamknięte żłobki, kluby dziecięce, przedszkola, szkoły oraz inne placówki lub w związku z niemożnością sprawowania opieki przez nianie lub opiekunów dziennych z powodu COVID-19, jednak nie dłużej niż do dnia 14 czerwca 2020 r.</p> <p>§ 2. Zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w § 1, przysługuje również w przypadku niemożności zapewnienia opieki przez żłobek, klub dziecięcy, przedszkole oraz inną placówkę lub podmiot zatrudniający dziennych opiekunów z powodu czasowego ograniczenia funkcjonowania tych placówek w związku z COVID-19, przez okres niemożności zapewnienia opieki przez te placówki, jednak nie dłużej niż do dnia 14 czerwca 2020 r.</p> <p>§ 3. Zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w § 1, przysługuje również osobie, o której mowa w art. 7 ust. 1 i 2 oraz art. 16 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174 i 782), która podejmie decyzję o osobistym sprawowaniu opieki, jednak nie dłużej niż do dnia 14 czerwca 2020 r.</p>
13.	Rozporządzenie Rady	25.05.	§ 1. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w

	Ministrów z dnia 14 maja 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19	2020 r.	<p>art. 4 ust. 1 i 1a 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, przysługuje przez okres na jaki zostały zamknięte żłobki, kluby dziecięce, przedszkola, szkoły, placówki pobytu dziennego oraz inne placówki lub w związku z niemożnością sprawowania opieki przez nianie lub opiekunów dziennych z powodu COVID-19, jednak nie dłużej niż do dnia 14 czerwca 2020 r.</p> <p>§ 2. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w § 1, przysługuje również w przypadku niemożności zapewnienia opieki przez żłobek, klub dziecięcy, przedszkole, placówkę pobytu dziennego oraz inną placówkę lub podmiot zatrudniający dziennych opiekunów z powodu czasowego ograniczenia funkcjonowania tych placówek w związku z COVID-19, przez okres niemożności zapewnienia opieki przez te placówki, jednak nie dłużej niż do dnia 14 czerwca 2020 r.</p> <p>§ 3. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w § 1, przysługuje również ubezpieczonemu oraz funkcjonariuszowi, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 4 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, którzy podejmą decyzję o osobistym sprawowaniu opieki, jednak nie dłużej niż do dnia 14 czerwca 2020 r.</p>
14.	Komunikat GIS - Wytyczne zamieszczone na stronach poszczególnych ministerstw we współpracy z GIS	13.05. 2020 r.	https://gis.gov.pl/aktualnosci/wytyczne-zamieszczone-na-stronach-poszczegolnych-ministerstw-we-wspolpracy-z-gis/
15.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach	13.05. 20 2020 r.	<p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach (Dz. U. poz. 539, 597 i 761) w załączniku do rozporządzenia wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>w części I „Postanowienia ogólne” w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„2) opieki zdrowotnej personelu medycznego w zakresie określonym w niniejszym standardzie osobom, u których</p>

			<p>stwierdzono zachorowanie na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2, zwaną dalej „COVID-19”, lub podejrzenie zachorowania.”;</p> <p>2) w części II „Osoby objęte opieką izolatorium”:</p> <p>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 na piśmie do izolatorium przez lekarza szpitala albo przez państwowego inspektora sanitarnego, z jednoczesnym powiadomieniem podmiotu leczniczego, o którym mowa w części I ust. 2:”;</p> <p>b) pkt 4 otrzymuje brzmienie: „4) hospitalizowani z powodu COVID-19, niewymagający dalszego leczenia w warunkach szpitalnych, do uzyskania ujemnego wyniku testu kontrolnego i ujemnego wyniku ponownego testu kontrolnego na obecność wirusa SARS-CoV-2.”</p>
16.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2020 r. uchylające zarządzenie w sprawie powołania Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia	13.05.2020 r.	<u>Likwidacja Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia</u> § 1. Traci moc zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lipca 2006 r. w sprawie powołania Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 58, z późn. zm.2)).
17.	Obwieszczenie Wojewody Mazowieckiego z dnia 12 maja 2020 r. w sprawie ogłoszenia „Wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19”	12.05.2020 r.	https://edziennik.mazowieckie.pl/WDU_W/2020/5433/akt.pdf
18.	Obwieszczenie Wojewody Pomorskiego z dnia 12 maja 2020 r. w sprawie opublikowania wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-1	12.05.2020 r.	http://edziennik.gdansk.uw.gov.pl/WDU_G/2020/2333/akt.pdf
19.	Obwieszczenie Wojewody	12.05.	https://edziennik.lublin.uw.gov.pl/WDU_L/2020/2742/akt

	Lubelskiego z dnia 12 maja 2020 r. w sprawie opublikowania wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-1	2020 r.	.pdf
20.	Komunikat Ministra Zdrowia - Zalecenia Konsultanta Krajowego w dziedzinie Położnictwa i Ginekologii oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Perinatologii dotyczące porodów rodzinnych	11.05. 2020 r.	Tekst zaleceń: https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-dotyczace-porodow-rodzinnych
21.	Komunikat Centrali NFZ - Ruszyło ponad 100 punktów wymazowych dla osób z kwarantanny	11.05. 2020 r.	<p>W poniedziałek, 11 maja, w całej Polsce rozpoczęło działalność 125 punktów pobrań wymazów na obecność wirusa SARS-CoV-2. To miejsca, z których będą mogły skorzystać osoby przebywające na kwarantannie. Badanie jest bezpłatne. Usługę finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia.</p> <p>Pełna treść komunikatu: https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/ruszylo-ponad-100-punktow-wymazowych-dla-osob-z-kwarantanny,7719.html</p>
22.	Komunikat Ministra Zdrowia ws. wykazu priorytetowych dziedzin specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie ze środków Funduszu Pracy w 2020 r.	11.05. 2020 r.	<p>Ministerstwo Zdrowia prezentuje wykaz priorytetowych dziedzin szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie w 2020 ze środków Funduszu Pracy. Wykaz ten będzie stanowił podstawę do określenia przedmiotu zamówienia w tegorocznych postępowaniach przetargowych dotyczących wyboru organizatorów kształcenia prowadzących szkolenia specjalizacyjne dla pielęgniarek i położnych.</p> <p>Planuje się, że w 2020 roku minimum 2 525 pielęgniarek i położnych rozpocznie specjalizację w ramach miejsc dofinansowywanych.</p> <p>Dofinansowanie jednego miejsca szkoleniowego za cały</p>

			<p>okres trwania specjalizacji dla szkoleń rozpoczynających się w 2020 roku wyniesie nie więcej niż 3.950 zł.</p> <p>Lista dziedzin szkoleń specjalizacyjnych objętych wykazem: https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikatu-ws-wykazu-priorytetowych-dziedzin-specjalizacji-dla-pielegniarek-i-poloznych-ktore-beda-mogly-uzyskac-dofinansowanie-ze-srodkow-funduszu-pracy-w-2020-r</p>
23.	Komunikat Ministra Zdrowia - W 12. dniu kwarantanny zrób test	11.05. 2020 r.	<p>Badanie możesz wykonać w 12 dniu kwarantanny pod warunkiem, że masz własny samochód, umożliwiający przemieszczanie się bez kontaktu z innymi osobami. Uwaga, na badanie zabierz dokument ze zdjęciem i swój nr PESEL.</p> <p>Po wykonaniu badania wynik zobaczysz na swoim Internetowym Koncie Pacjenta, będziesz o nim również poinformowany przez laboratorium.</p> <p>W przypadku dodatniego wyniku, skontaktuj się ze stacją sanitarno-epidemiologiczną i postępuj zgodnie z otrzymanymi zaleceniami albo zgłoś się do lekarza w szpitalu jednoimiennym lub na oddziale zakaźnym.</p> <p>W przypadku ujemnego wyniku stacja sanitarno-epidemiologiczna powinna zwolnić Cię z kwarantanny. Jeżeli nie masz możliwości bezpiecznego dotarcia do punktu pobrań, skontaktuj się z sanepidem, który ma możliwość umówienia Cię na pobranie wymazu w miejscu odbywania kwarantanny.</p> <p>Źródło: https://www.gov.pl/web/zdrowie/w-12-dniu-kwarantanny-zrob-test</p>
24.	Komunikat Ministra Zdrowia - Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego laboratorium COVID - konsultacje robocze	8.05. 2020 r.	<p>Przekazujemy do konsultacji roboczych projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego laboratorium COVID, z uprzejmą prośbą o zgłaszanie uwag do niniejszego projektu do 12 maja 2020 r. do godz. 16:00. na adres: dep-zp@mz.gov.pl.</p> <p>Projekt rozporządzenia w sprawie standardu organizacyjnego laboratorium COVID został przygotowany na podstawie upoważnienia zawartego w art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 r. poz. 295 i 567).</p> <p>W świetle ww. upoważnienia minister właściwy do spraw zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia,</p>

			<p>standardy organizacyjne opieki zdrowotnej w wybranych dziedzinach medycyny lub w określonych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych.</p> <p>Mając powyższe na uwadze w projekcie określony został standard organizacyjny medycznych laboratoriów diagnostycznych będących w sieci laboratoriów COVID.</p> <p>Źródło: https://www.gov.pl/web/zdrowie/rozporzadzenie-ministra-zdrowia-w-sprawie-standardu-organizacyjnego-laboratorium-covid</p>
25.	<p>Komunikat Centrali NFZ - Dodatkowe wynagrodzenie dla personelu medycznego objętego ograniczeniem zatrudnienia - kryteria</p>	8.05. 2020 r.	<p>Do 5 maja szpitale miały czas na wysłanie do oddziałów wojewódzkich NFZ informacji w sprawie dodatkowych wynagrodzeń dla osób udzielających świadczeń w szpitalach w związku z epidemią Covid19 objętych ograniczeniem zatrudnienia. Informacje zawierały wykazy personelu medycznego, którego dotyczy dodatkowy wzrost wynagrodzeń.</p> <p>Wykazy złożyło 111 podmiotów. Aktualnie w oddziałach wojewódzkich trwa ich weryfikacja. Po dokonanej weryfikacji oddziały niezwłocznie przygotowują umowy, na podstawie których, dodatkowe środki zostaną przekazane do szpitali.</p> <p>Kryteria podziału środków dla personelu medycznego uprawnionego do otrzymania dodatkowego wynagrodzenia są ściśle określone w załączniku do polecenia Ministra Zdrowia z 29 kwietnia 2020 r.</p> <p>Zgodnie z pkt. 3 załącznika wysokość świadczenia dodatkowego powinna być równa:</p> <p>1) <u>80% wartości wynagrodzenia brutto</u> otrzymanego przez daną osobę w innych miejscach pracy za marzec 2020 r. albo miesiąc poprzedzający ten, w którym nastąpiło objęcie ograniczeniem.</p> <p>W kwocie tej nie uwzględnia się wynagrodzenia z tytułu świadczeń zdrowotnych, których udzielanie nie wiąże się z bezpośrednim kontaktem z</p>

pacjentem (np. świadczenia udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności)

albo

2) 50% wynagrodzenia zasadniczego danej osoby w szpitalu, w którym będzie objęta ograniczeniem za marzec 2020 r., a w przypadku, gdy osoba ta nie była w tym czasie zatrudniona w danym szpitalu 50% wysokości miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego tej osoby w szpitalu na dzień udostępniania informacji.

W przypadku osoby zatrudnionej na innej podstawie niż stosunek pracy w wysokości 50% wynagrodzenia należnego za marzec 2020 r., a w przypadku, gdy osoba ta nie była w tym czasie zatrudniona w tym szpitalu w wysokości 50% miesięcznego wynagrodzenia tej osoby w szpitalu na dzień udostępniania informacji.

Wysokość świadczenia nie może być niższa niż wartość 50% wynagrodzenia zasadniczego danej osoby w szpitalu, w którym będzie objęta ograniczeniem za marzec, a w przypadku, gdy osoba ta nie była w tym czasie zatrudniona w danym szpitalu w wysokości 50% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego tej osoby na dzień udostępniania informacji; w przypadku osoby zatrudnionej na innej podstawie niż stosunek pracy w wysokości 50% wynagrodzenia należnego za marzec, a w przypadku, gdy osoba ta nie była w tym czasie zatrudniona w tym szpitalu, w wysokości 50% miesięcznego wynagrodzenia tej osoby w szpitalu na dzień udostępniania, oraz nie wyższa niż 10 000 zł;

3) W przypadku objęcia ograniczeniem, o którym mowa w § 1 ust. 3 rozporządzenia w sprawie standardów przez niepełny miesiąc, świadczenie dodatkowe za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu.

			<p>Źródło:</p> <p>https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/dodatkowe-wynagrodzenie-dla-personelu-medycznego-objetego-ograniczeniem-zatrudnienia-kryteria,7717.html</p>
26.	<p>Komunikat Ministra Zdrowia - Zalecenia Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania /higienistek szkolnych / pielęgniarek pediatrycznych dotyczące bezpieczeństwa opieki nad uczniami oraz dziećmi przebywającymi w przedszkolach i żłobkach na okres epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 po wznowieniu tradycyjnej nauki w szkołach</p>	8.05. 2020 r.	<p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-krajowego-konsultanta-w-dziedzinie-pielęgniarstwa-pediatrycznego-dotyczace-bezpieczenstwa-opieki-nad-uczniami-oraz-dziecmi-przebywajacymi-w-przedszkolach-i-zlobkach</p>
27.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 66/2020/GPF w sprawie powołania Zespołu do spraw koncepcji budowy centralnego rejestru wyrobów medycznych oraz rozliczania realizacji zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne.</p>	8.05. 2020 r.	<p><u>Z uzasadnienia:</u></p> <p>Celem powołania Zespołu do spraw koncepcji budowy centralnego rejestru wyrobów medycznych oraz rozliczania realizacji zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne jest wypracowanie koncepcji budowy centralnego rejestru wyrobów medycznych oraz zmiany sposobu rozliczania realizacji zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne.</p> <p>Do realizacji ww. zadań niezbędna jest ścisła współpraca pracowników Centrali i oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, będących uczestnikami procesu zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz obsługi zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, co uzasadnia powołanie zespołu w określonym w § 2 składzie.</p> <p><u>Pełna treść zarządzenia:</u></p> <p>https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-662020gpf,7178.html</p>
28.	Zarządzenie	8.05.	<p>http://dziennikmz.mz.gov.pl/#/legalact/2020/35/</p>

	Ministra Zdrowia z dnia 7 maja 2020 r. w sprawie zakresu czynności Sekretarza Stanu i Podsekretarza Stanu oraz Dyrektora Generalnego w Ministerstwie Zdrowia	2020 r.	
29.	Komunikat ws. sporządzenia przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej w 2020 r.	7.05. 2020 r.	<p>Obowiązujący art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, z późn. zm.) zobowiązuje kierowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do sporządzania i przekazywania w terminie do dnia 31 maja każdego roku podmiotowi tworzącemu raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej, zgodnie z art. 53a ust. 2 ustawy, jest przygotowywany przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy.</p> <p>Jednocześnie, rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie określenia innych terminów wypełniania obowiązków w zakresie ewidencji oraz w zakresie sporządzenia, zatwierdzenia, udostępnienia i przekazania do właściwego rejestru, jednostki lub organu sprawozdań lub informacji (Dz. U. poz. 570), wydane na podstawie art. 15zzh 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 (Dz. U. poz. 374, z późn. zm.), przesunęło terminy na sporządzenie sprawozdania finansowego za 2019 r. i zatwierdzenie tego sprawozdania o 3 miesiące – odpowiednio z 31 marca na 30 czerwca 2020 r. i z 30 czerwca na 30 września 2020 r.</p> <p>W związku z powyższym, w obecnym stanie prawnym sporządzenie przez kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej i przekazanie podmiotowi tworzącemu możliwe jest dopiero <u>po sporządzeniu sprawozdania finansowego za 2019 r.</u>, na którego podstawie, zgodnie z art. 53a ust. 2 ustawy, przedmiotowy raport jest przygotowywany.</p>

			<p>W Ministerstwie Zdrowia trwają prace legislacyjne, w ramach których ww. aspekt zostanie w pełni uregulowany. Na obecnym etapie prac przewiduje się, że termin na sporządzenie raportu będzie wynosił 2 miesiące od dnia upływu terminu do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego.</p> <p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ws-sporzadzenia-przez-samodzielny-publiczny-zaklad-opieki-zdrowotnej-raportu-o-sytuacji-ekonomiczno-finansowej-w-2020-r</p>
30.	Aktualizacja zaleceń dotyczących organizacji procesu udzielania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w związku ze stanem epidemii i ryzykiem zakażeń wirusem SARS-CoV-2 i zachorowań na COVID-19	6.05. 2020 r.	<p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/aktualizacja-zalecen-dotyczacych-organizacji-procesu-udzielania-swadczen-pielegnacyjnych-i-opiekunczych-w-ramach-opieki-dlugoterminowej-w-zwiazku-ze-stanem-epidemii</p>
31.	Stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej dotyczące przeprowadzania badań bilansowych u dzieci w czasie trwania pandemii COVID-19	5.05. 2020 r.	<p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/stanowisko-kk-w-dziedzinie-medycyny-rodzinnej-dotyczace-przeprowadzania-badan-bilansowych-u-dzieci-w-czasie-trwania-pandemii-covid-19</p>
32.	Komunikat Centrali NFZ dla świadczeniodawców dot. portalu SZOI	5.05. 2020 r.	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia publikuje zaktualizowaną dokumentację systemu obsługi procesu elektronicznego weryfikowania i potwierdzania zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne.</p> <p>Ostatnie zmiany:</p> <p>Realizacja:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dodano operacje pobierania wydruku zlecenia zaopatrzenia / wydruku zlecenia naprawy wyrobu medycznego

			<ul style="list-style-type: none"> • Dla zleceń comiesięcznych, zrealizowanych w części, dodano operację Pobierz ponownie. • Zmodyfikowano komunikaty błędów dla operacji Pobierania zlecenia do realizacji • Dodano wyświetlanie nazwy miejsca pracy na liście kontekstów pracy operatora oraz w czasie dodawania definicji • Wprowadzono funkcje umożliwiające powiązanie konta operatora z miejscem wydania wyrobu. <p style="text-align: center;">Wystawianie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ujednolicono operację pobierania wydruku zlecenia w systemie ap-zz <p>https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dla-swiadczeniodawcow-dot-portalu-szoi,7711.html</p>
33.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 65/2020/DSOZ</p> <p>zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.</p>		<p><u>Treść:</u></p> <p>§ 1. W zarządzeniu (...) wprowadza się następujące zmiany;</p> <p>1) w § 2 w ust. 1 pkt 6 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„6) w przypadku punktu pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 - pozostawanie w gotowości we wszystkie dni tygodnia nie mniej niż dwie godziny dziennie, do pobrania materiału biologicznego od osób podejrzanych o zakażenie lub zakażonych wirusem SARS-CoV-2, zwolnionych z obowiązku odbycia obowiązkowej kwarantanny na podstawie § 3 ust. 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 792);</p> <p>2) załącznik nr 1 otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.</p> <p>3) załącznik nr 2 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.</p> <p><u>Z uzasadnienia:</u></p> <p>Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych</p>

			<p>z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, 567, 568 oraz 695).</p> <p>Na mocy ww. przepisu Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia upoważniony został do określenia zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.</p> <p>Niniejszym zarządzeniem zmodyfikowano postanowienia dotyczące produktów rozliczeniowych służących do rozliczania świadczeń udzielanych w punkcie pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 oraz doprecyzowano przepisy określające osoby uprawnione do tych świadczeń.</p> <p>https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-652020dsoz,7177.html</p>
34.	Komunikat Centrali NFZ dotyczący realizacji świadczeń rehabilitacji leczniczej	4.05. 2020 r.	<p>W związku z ogłoszeniem rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 792), Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia informuje, że zgodnie z § 10 ust. 1 pkt. 1 tego rozporządzenia, od dnia 4 maja 2020 r. może zostać wznowiona działalność lecznicza w zakresach rehabilitacji leczniczej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych i dziennych oraz przywrócona w pełnym zakresie działalność stacjonarnych ośrodków/oddziałów rehabilitacji leczniczej.</p> <p>Uwzględniając powyższe, przepisy § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 696), będą miały zastosowanie do umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza za miesiąc maj 2020 r. i miesiące następne, wyłącznie w sytuacji, gdy zaprzestanie udzielania świadczeń realizowanych na podstawie tych umów wynikać będzie z decyzji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.</p> <p>https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-</p>

			centrali/komunikat-dotyczacy-realizacji-swiadczen-rehabilitacji-leczniczej,7706.html
35.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 2 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	4.05. 2020 r.	<p>Od 4 maja 2020 r. znosi się czasowe ograniczenie wykonywania działalności leczniczej polegające na:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji leczniczej, 2) działalności samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. <p>Do odwołania pozostawia się czasowe ograniczenie wykonywania działalności leczniczej polegające na zaprzestaniu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) prowadzenia usług rehabilitacyjnych w ramach prewencji rentowej, o której mowa w art. 69 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266, 321, 568 i 695); 2) udzielania świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1056, z 2019 r. poz. 1815 oraz z 2020 r. poz. 284); 3) udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu programów zdrowotnych w rozumieniu przepisów wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w pojazdach (pracowni mobilnej); 4) udzielania świadczenia zdrowotnego z zakresu leczenia stomatologicznego w pojazdach (dentobusach), <u>z wyjątkiem świadczeń udzielanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, przez podmioty wykonujące działalność leczniczą wpisane do wykazu, o którym mowa w art. 7 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;</u> 5) sprawowania opieki stomatologicznej w rozumieniu ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. poz. 1078)

36.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 kwietnia 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19	4.05. 2020 r.	<p>§ 1. Zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4a 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, przysługuje przez okres na jaki zostały zamknięte żłobki, kluby dziecięce, przedszkola, szkoły oraz inne placówki lub w związku z niemożnością sprawowania opieki przez nianie lub opiekunów dziennych z powodu COVID-19, jednak nie dłużej niż do dnia <u>24 maja 2020 r.</u></p> <p>§ 2. Zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w § 1, przysługuje również w przypadku niemożności zapewnienia opieki przez żłobek, klub dziecięcy, przedszkole oraz inną placówkę lub podmiot zatrudniający dziennych opiekunów z powodu czasowego ograniczenia funkcjonowania tych placówek w związku z COVID-19, przez okres niemożności zapewnienia opieki przez te placówki, jednak nie dłużej niż do dnia <u>24 maja 2020 r.</u></p> <p>§ 3. Zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w § 1, przysługuje również osobie, o której mowa w art. 7 ust. 1 i 2 oraz art. 16 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174 i 782), która podejmie decyzję o osobistym sprawowaniu opieki, jednak nie dłużej niż do dnia <u>24 maja 2020 r.</u></p>
37.			<p>§ 1. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4 ust. 1 i 1a 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, przysługuje przez okres na jaki zostały zamknięte żłobki, kluby dziecięce, przedszkola, szkoły, placówki pobytu dziennego oraz inne placówki lub w związku z niemożnością sprawowania opieki przez nianie lub opiekunów dziennych z powodu COVID-19, jednak nie dłużej niż do dnia <u>24 maja 2020 r.</u></p> <p>§ 2. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w § 1, przysługuje również w przypadku niemożności zapewnienia opieki przez żłobek, klub dziecięcy, przedszkole, placówkę pobytu dziennego oraz inną</p>

			<p>placówkę lub podmiot zatrudniający dziennych opiekunów z powodu czasowego ograniczenia funkcjonowania tych placówek w związku z COVID-19, przez okres niemożności zapewnienia opieki przez te placówki, jednak nie dłużej niż do dnia 24 maja 2020 r.</p> <p>§ 3. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w § 1, przysługuje również ubezpieczonemu oraz funkcjonariuszowi, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 4 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, którzy podejmą decyzję o osobistym sprawowaniu opieki, jednak nie dłużej niż do dnia 24 maja 2020 r.</p>
38.	<p>Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych</p>	1.05. 2020 r.	<p>http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000078801.pdf</p> <p>Na dotychczasowych zasadach można prowadzić dokumentację medyczną do 31 grudnia 2020 r.</p>
39.	<p>Komunikat Centrali NFZ z 30 kwietnia 2020 r. w sprawie dodatkowych środków dla osób udzielających świadczeń w podmiotach w związku z epidemią COVID-19.</p>		<p>W związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2020 r. w sprawie standardów w zakresie ograniczeń przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 przez osoby wykonujące zawód medyczny, które mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem tym wirusem, minister zdrowia polecił Narodowemu Funduszowi Zdrowia przekazanie podmiotom, o których mowa w § 1 rozporządzenia środków finansowych z przeznaczeniem na przyznanie osobom uczestniczącym w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, objętym ograniczeniem, o którym mowa w § 1 ust. 3 rozporządzenia, z wyłączeniem osób, skierowanych do pracy w tych podmiotach na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz</p>

		<p>zwalczeniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn.zm.), dotatkowego świadczenia pieniężnego, wypłacanego miesięcznie, przez okres objęcia ograniczeniem.</p> <p>Kwota świadczenia dodatkowego ustalana będzie jako 80% wartości wynagrodzenia uzyskiwanego poza miejscem, w którym po wprowadzeniu ograniczenia dana osoba będzie udzielała świadczeń, albo 50% wartości wynagrodzenia uzyskiwanego w miejscu, w którym po wprowadzeniu ograniczenia dana osoba będzie udzielała świadczeń. Powyższa kwota nie może być wyższa niż 10 000 zł.</p> <p>W przypadku objęcia ograniczeniem, o którym mowa w § 1 ust. 3 rozporządzenia, przez niepełny miesiąc, świadczenie dodatkowe za ten miesiąc podlegać będzie proporcjonalnemu obniżeniu.</p> <p>Pełna treść komunikatu: https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-w-sprawie-dodatkowych-srodkow-dla-osob-udzielajacych-swiadczen-w-podmiotach-w-zwiazku-z-epidemia-covid-19-,7705.html</p>
40.	<p>Komunikat Mazowieckiego Oddziału NFZ z 30 kwietnia 2020 r. w sprawie dodatkowych środków dla osób udzielających świadczeń w podmiotach w związku z epidemią COVID-19.</p>	<p>Treść, jak komunikat Centrali NFZ.</p> <p>Pełna treść komunikatu: http://www.nfz-warszawa.pl/dla-swiadczeniodawcow/aktualnosci/komunikat-w-sprawie-dodatkowych-srodkow-dla-osob-udzielajacych-swiadczen-w-podmiotach-w-zwiazku-z-epidemia-covid-19,1275.html</p>
41.	<p>Komunikat Dolnośląskiego Oddziału NFZ z 30 kwietnia 2020 r. w sprawie dodatkowych środków dla osób udzielających świadczeń w podmiotach w związku z epidemią COVID-19.</p>	<p>Treść, jak komunikat Centrali NFZ.</p> <p>Pełna treść komunikatu: https://www.nfz-wroclaw.pl/default2.aspx?obj=45223;56046&des=1;2</p>

42.	<p>Komunikat Podkarpackiego Oddziału NFZ z 30 kwietnia 2020 r. w sprawie dodatkowych środków dla osób udzielających świadczeń w podmiotach w związku z epidemią COVID-19.</p>		<p>Treść, jak komunikat Centrali NFZ.</p> <p>Pełna treść komunikatu: https://www.nfz-rzeszow.pl/swiadczeniodawcy/aktualnosci/swiadczeniodawcy-informacje-ogolne/komunikat-w-sprawie-dodatkowych-srodkow-dla-osob-udzielajacych-swadczen-w-podmiotach-w-zwiazku-z-epidemia-covid-19.art1666/</p>
1.	<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2020 r. w sprawie standardów w zakresie ograniczeń przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 przez osoby wykonujące zawód medyczny mające bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem tym wirusem</p>	30.04.2020 r.	<p>http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000077501.pdf</p>
2.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 64/2020/DAiI Z 29-04-2020</p> <p>zmieniające zarządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej „POZ PLUS”.</p>	29.04.2020 r.	<p><u>Z uzasadnienia:</u></p> <p>W szczególności zmiany dotyczą:</p> <p>1) do zarządzenia 23/2018/DAiS Prezesa NFZ z dnia 16 marca 2018 r. (z póź. zm.) dodano rozdział 11a, w którym wskazano na konieczność powiadomienia przez świadczeniodawcę dyrektora oddziału wojewódzkiego o przeszkodach wpływających na sposób realizacji umowy oraz wskazano na sposób postępowania dyrektora oddziału wojewódzkiego z powiadomieniem świadczeniodawcy;</p> <p>2) w załączniku 1 stanowiącym załącznik nr 1a do zarządzenia w punkcie 4 doprecyzowano, że wizyty edukacyjne mogą być prowadzone przez pielęgniarkę lub</p>

			<p>edukatora zdrowotnego lub promotora zdrowia;</p> <p>3) w załączniku 2 stanowiącym załącznik nr 1c do zarządzenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dodano możliwość rozliczania świadczeń udzielanych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych - telewizyty edukacyjne indywidualne oraz świadczeń udzielanych grupie pacjentów – wizyty edukacyjne grupowe, - dodano do wykazu badań możliwych do rozliczenia z bilansem pogłębionym dwa badania: witamina D25(OH) i kał na krew utajoną; 2 <p>4) zmodyfikowano załączniki nr 1 i 4 do umowy o realizację pilotażu w celu umożliwienia podpisania dokumentu za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego zgodnie z § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1335).</p> <p><u>Pełna treść regulacji:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-642020daii,7176.html</p>
1.	Komunikat Ministra Zdrowia ws. przedłużenia okresu akredytacji na prowadzenie studiów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na określonym poziomie oraz zawieszenia postępowań akredytacyjnych	28.04. 2020 r.	<p>Na podstawie przepisów art. 73 pkt 6 ustawy z dnia 16 kwietnia 2020 r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Dz. U. poz. 695), w ustawie 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. poz. 374, 567, 568 i 695), zwanej dalej: „ustawą COVID-19”:</p> <p>przedłużeniu ulega okres akredytacji o którym mowa w art. 59 ust. 3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 562 i 567), kończący się w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na okres 120 dni od dnia odwołania tego ze stanów, który obowiązywał jako ostatni;</p>

			<p>zawieszeniu z mocy prawa ulegają postępowania akredytacyjne, o których mowa w art. 59 ust. 7 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa na okres ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii oraz do upływu 30 dnia następującego po odwołaniu tego ze stanów, który obowiązywał jako ostatni.</p> <p>W związku z powyższym Uczelnia, której okres akredytacji udzielonej przez Ministra Zdrowia na prowadzenie studiów na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo na określonym poziomie kształcenia kończy się w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, składa wnioski o udzielenie kolejnej akredytacji nie później niż na 3 miesiące przed upływem okresu na jaki został przedłużony okres akredytacji, zgodnie z przepisami art. 7f ust. 1 pkt 1 ustawy COVID-19.</p> <p>Postępowania akredytacyjne zawieszono z mocy prawa na okres ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii oraz do upływu 30 dnia następującego po odwołaniu tego ze stanów, który obowiązywał jako ostatni, zostaną wznowione po upływie tego okresu.</p>
1.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach	28.04. 2020 r.	<p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach (Dz. U. poz. 539 i 597) w załączniku do rozporządzenia wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) w części I. „Postanowienia ogólne” dodaje się ust. 3 w brzmieniu: „3. Obiekt, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, w zakresie, w jakim pełni funkcję wskazaną w niniejszym standardzie, nie stanowi pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 i 567).”;</p> <p>2) w części III. „Warunki sprawowania opieki w izolatorium”: a) w ust. 1 po pkt 1 dodaje się pkt 1a w brzmieniu: „1a) segment składający się z 2 pokoi i wspólnego węzła sanitarnego – dopuszcza się w przypadku osób izolowanych, u których zakażenie wirusem lub zachorowanie na COVID-19 zostało potwierdzone dodatnim wynikiem testu na obecność wirusa SARS-CoV-2;”;</p>

			<p>b) ust. 2 otrzymuje brzmienie: „2. Dopuszcza się przebywanie w tym samym pokoju dwóch lub większej liczby osób, w przypadku gdy:</p> <p>1) osoba lub osoby izolowane ze względu na wiek lub stan zdrowia wymagają wsparcia osoby towarzyszącej lub</p> <p>2) osoby izolowane są dla siebie osobami bliskimi w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, 1128, 1590, 1655 i 1696).”;</p> <p>c) po ust. 2 dodaje się ust. 3 w brzmieniu: „3. Pobyt osób, o których mowa w ust. 2 pkt 1, w izolatorium kończy się jednocześnie. O zasadności pobytu osoby towarzyszącej w izolatorium decyduje lekarz kierujący do izolatorium.”.</p>
2.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 63/2020/DSOZ z 24-04-2020</p> <p>zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.</p>	24.04.2020 r.	<p><u>Treść regulacji:</u> wprowadza się następujące zmiany;</p> <p>1) w § 2 w ust. 1:</p> <p>a) pkt 2 otrzymuje brzmienie: „2) w przypadku świadczeń innych niż określone w pkt 1, 3-6 – pozostawianie w dyspozycji obsady kadrowej oraz wolnych łóżek;”;</p> <p>b) dodaje się pkt 6 w brzmieniu: „6) w przypadku punktu pobrania materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 - pozostawianie w gotowości przez nie mniej niż dwie godziny na dobę w godzinach 8-18, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy oraz pobranie materiału biologicznego od osób podejrzanych o zakażenie lub zakażonych wirusem SARS-CoV-2, pozostających w kwarantannie na podstawie:</p> <p>a) decyzji organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej, lub</p> <p>b) odrębnych przepisów.”;</p> <p>2) załącznik nr 1 otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego zarządzenia.</p> <p>3) załącznik nr 2 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.</p> <p><u>Z uzasadnienia:</u> Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób</p>

			<p>zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, 567, 568 oraz 695).</p> <p>Na mocy ww. przepisu Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia upoważniony został do określenia zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.</p> <p>Niniejszym zarządzeniem zmodyfikowano postanowienia dotyczące wartości produktów rozliczeniowych – testów na obecność wirusa SARS-CoV-2. Powyższa konieczność modyfikacji zarządzenia wynika z dostosowania ww. wartości do kosztów finansowania testów zgodnie z poleceniem wydanym przez Ministra Zdrowia Narodowemu Funduszowi Zdrowia, a dotyczącym zawarcia umów o wykonywanie testów diagnostycznych RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2, w tym dodatkowych warunków ich finansowania.</p> <p>Ponadto wprowadzono możliwość rozliczania świadczeń udzielanych w punkcie pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARSCoV-2 dla osób pozostających w kwarantannie na podstawie decyzji organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub odrębnych przepisów.</p> <p><u>Pełna treść regulacji:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-632020dsoz,7175.html</p>
3.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 62/2020/DEF z 24-04-2020</p> <p>zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o finansowanie aktywowania Internetowych Kont Pacjenta.</p>	24.04. 2020 r.	<p><u>Z uzasadnienia:</u></p> <p>W niniejszym zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającym zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o finansowanie aktywowania Internetowych Kont Pacjenta dokonano modyfikacji wzoru oświadczenia świadczeniobiorcy o aktywowaniu Internetowego Konta Pacjenta oraz umożliwiono przekazanie przez świadczeniobiorcę tego oświadczenia do świadczeniodawcy POZ za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, w tym za pośrednictwem poczty elektronicznej.</p> <p><u>Pełna treść regulacji:</u> https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-622020def,7174.html</p>

4.			
5.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 26 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	26.04.2020 r.	<p>§ 1. W rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 19 kwietnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 697) wprowadza się następujące zmiany:</p> <p>1) w § 2 w ust. 1 (<i>międzynarodowy ruch kolejowy</i>) wyrazy „Do dnia 26 kwietnia 2020 r.” zastępuje się wyrazami „Do odwołania”;</p> <p>2) w § 9 po ust. 8 dodaje się ust. 8a w brzmieniu: „8a. Obowiązek, o którym mowa w ust. 8, nie dotyczy osób, które nie mogą zakładać lub zdejmować rękawiczek z powodu stanu zdrowia, całościowych zaburzeń rozwoju, zaburzeń psychicznych, niepełnosprawności intelektualnej w stopniu umiarkowanym, znacznym albo głębokim, lub osoby mającej trudności z samodzielnym założeniem lub zdjęciem rękawiczek; okazanie orzeczenia lub zaświadczenia w tym zakresie nie jest wymagane.”;</p> <p>3) w § 18 ust. 3 otrzymuje brzmienie: „3. Osoba wykonująca czynności zawodowe lub służbowe w:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) obiektach handlowych lub usługowych, 2) placówkach handlowych lub usługowych, 3) urzędzie administracji publicznej lub jednostce organizacyjnej wykonującej zadania publiczne – może w czasie wykonywania tych czynności zawodowych lub służbowych realizować obowiązek, o którym mowa w ust. 1, przez zakrywanie ust i nosa przy pomocy przyłbicy, jeżeli stanowisko kasowe lub miejsce prowadzenia sprzedaży lub świadczenia usług, lub inne stanowisko pracy, na którym wykonuje ona czynności zawodowe lub służbowe, jest oddzielone od klientów lub interesantów dodatkową przesłoną ochronną.”.
6.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 kwietnia 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19	27.04.2020 r.	<p>§ 1. Zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4a 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, przysługuje przez okres na jaki zostały zamknięte żłobki, kluby dziecięce, przedszkola, szkoły oraz inne placówki lub w związku z niemożnością sprawowania opieki przez nianie lub opiekunów dziennych z powodu COVID-19, jednak <u>nie dłużej niż do</u></p>

			<p><u>dnia 3 maja 2020 r.</u></p> <p>§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z mocą od dnia 27 kwietnia 2020 r.</p>
7.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 kwietnia 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19	27.04.2020 r.	<p>§ 1. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy, o którym mowa w art. 4 ust. 1 i 1a 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, przysługuje przez okres na jaki zostały zamknięte żłobki, kluby dziecięce, przedszkola, szkoły, placówki pobytu dziennego oraz inne placówki lub w związku z niemożnością sprawowania opieki przez nianie lub opiekunów dziennych z powodu COVID-19, jednak <u>nie dłużej niż do dnia 3 maja 2020 r.</u></p> <p>§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z mocą od dnia 27 kwietnia 2020 r.</p>
8.	Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania form opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19	25.04.2020 r.	<p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 kwietnia 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania form opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 652) w § 1 w ust. 1 wyrazy „do dnia 26 kwietnia 2020 r.” zastępuje się wyrazami <u>„do dnia 3 maja 2020 r.”</u>.</p> <p>§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.</p>
9.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania uczelni medycznych w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19	26.04.2020 r.	<p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania uczelni medycznych w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 515, 574 i 645) w § 1:</p> <p>1) w ust. 1 wyrazy „26 kwietnia 2020 r.” zastępuje się wyrazami „24 maja 2020 r.”;</p> <p>2) ust. 3 otrzymuje brzmienie: „3. W przypadku prowadzenia zajęć w sposób określony w ust. 2 <u>weryfikacja osiągniętych efektów uczenia się określonych w programie kształcenia, w szczególności przeprowadzenie zaliczeń i egzaminów kończących określone zajęcia oraz egzaminów dyplomowych, może odbywać się poza siedzibą uczelni lub poza jej filią z wykorzystaniem technologii informatycznych</u></p>

			<p><u>zapewniających kontrolę przebiegu weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się oraz jego rejestrację.</u>”</p> <p>§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 26 kwietnia 2020 r.</p>
10.	<p>Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19</p>	24.04. 2020 r.	<p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 marca 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 410, 492, 595 i 642) użyte w § 2 w ust. 1 i 1a, w § 3 w pkt 3, w § 3a w ust. 1 i 3 oraz w § 4a wyrazy „26 kwietnia 2020 r.” zastępuje się wyrazami <u>„24 maja 2020 r.”</u></p>
11.	<p>Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 24 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania niektórych podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19</p>	25.04. 2020 r.	<p>§ 1. W rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 23 marca 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania niektórych podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 511, 528 i 643) w § 1:</p> <p>1) w ust. 1 we wprowadzeniu do wyliczenia wyrazy „26 kwietnia 2020 r.” zastępuje się wyrazami <u>„24 maja 2020 r.”</u>;</p> <p>2) ust. 3 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„3. W przypadku prowadzenia zajęć w sposób określony w ust. 2 weryfikacja osiągniętych efektów uczenia się określonych w programie danego kształcenia, w szczególności <u>przeprowadzenie zaliczeń i egzaminów kończących określone zajęcia oraz egzaminów dyplomowych, może odbywać się poza siedzibą uczelni lub poza jej filią albo poza siedzibą innego podmiotu prowadzącego kształcenie doktorantów, z wykorzystaniem technologii informatycznych <u>zapewniających kontrolę przebiegu weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się oraz jego rejestrację.</u>”</u></p> <p>§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.</p>
12.	<p>Zarządzenie z dnia 24 kwietnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia Karty Audytu Wewnętrzny w Ministerstwie Zdrowia</p>	4.05. 2020 r.	<p>§ 1. Wprowadza się do stosowania w Ministerstwie Zdrowia Kartę Audytu Wewnętrznego, stanowiącą załącznik do niniejszego zarządzenia.</p> <p>§ 2. Traci moc dokument pod nazwą Karta Audytu Wewnętrznego w Ministerstwie Zdrowia zatwierdzony</p>

			przez Ministra Zdrowia w dniu 11 października 2016 r. § 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 4 maja 2020 r. http://dziennikmz.mz.gov.pl/#/legalact/2020/34/
13.	Komunikat Ministra Zdrowia w sprawie ordynowania i wydawania produktów leczniczych Arechin i Plaquenil	24.04. 2020 r.	Minister Zdrowia przypomina, że zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 kwietnia 2020 r. w sprawie ograniczenia w ordynowaniu i wydawaniu produktów leczniczych na jednego pacjenta (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 28) oraz w nawiązaniu do poprzedniego komunikatu Ministra Zdrowia z dnia 1 kwietnia 2020 r. w sprawie dostępności do produktów leczniczych Arechin i Plaquenil, od dnia 2 kwietnia 2020 r. obowiązuje ścisła reglamentacja produktów leczniczych Arechin (Chloroquinum) oraz Plaquenil (Hydroxychloroquinum). https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ministra-zdrowia-w-sprawie-ordynowania-i-wydawania-produktow-leczniczych-arechin-i-plaquenil
14.	Komunikat Ministra Zdrowia - Skierowanie do pracy przy zwalczaniu epidemii (wynagrodzenie)	24.04. 2020 r.	Ministerstwo Zdrowia w stanowisku przekazanym wojewodom rekomenduje ustalenie wynagrodzenia w wysokości <u>nie niższej niż 150% kwoty wynagrodzenia, które osoba skierowana do pracy otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym została skierowana, przy czym nie więcej niż kwota tego wynagrodzenia plus 10 000 zł.</u> Ważne jest, że kwota tego wynagrodzenia nigdy nie może być niższa od określonych w ustawie dolnych limitów, tj.: 1) nie może być niższa niż 150% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na stanowisku pracy, na które osoba ta została skierowana; 2) nie może być niższa niż wynagrodzenie, które osoba skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy przy zwalczaniu epidemii. Powyższa regulacja, oznacza, że wynagrodzenie pracownika skierowanego do pracy w przedmiotowym trybie nie może być niższe niż wynagrodzenie otrzymane przez tę osobę w miesiącu poprzedzającym, bez względu na podstawę zatrudnienia (stosunek pracy czy umowa cywilnoprawna), jak również bez względu na to czy osoba

skierowana była zatrudniona w jednym czy kilku miejscach pracy. **Należy zatem brać pod uwagę cały zarobek wynikający z zatrudnienia osoby skierowanej do pracy, który utraciła ona w związku ze skierowaniem do pracy w innym podmiocie leczniczym.**

Wynagrodzenie pracownika skierowanego nie może być niższe niż łączne wynagrodzenie (tj. wynagrodzenie zasadnicze oraz dodatkowe składniki wynagrodzenia np. dodatki za pracę w nocy, za dyżur medyczny), które osoba ta otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy przy zwalczaniu epidemii.

Wynagrodzenie określone w sposób wskazany powyżej, spełniające co najmniej gwarantowane ustawowo minima powinno znaleźć odzwierciedlenie w treści umowy o pracę.

Przykłady:

- 1) Jeżeli osoba została skierowana do pracy w kwietniu, w marcu zarobiła 6000 zł (3 000 zł wynagrodzenia zasadniczego i 2000 zł dodatku za dyżury w jednym podmiocie oraz 1000 zł za dyżury w drugim podmiocie na podstawie kontraktu), a przeciętne wynagrodzenie zasadnicze na stanowisku pracy, na które została skierowana wynosi 3000 zł, jej wynagrodzenie w miejscu skierowania, zgodnie z rekomendacją Ministerstwa Zdrowia powinno wynosić 9000 zł
- 2) Jeżeli osoba została skierowana do pracy w kwietniu, w marcu zarobiła na podstawie umowy cywilnoprawnej 25 000 zł, a przeciętne wynagrodzenie zasadnicze na stanowisku pracy, na które została skierowana wynosi 7000 zł, jej wynagrodzenie w miejscu skierowania, zgodnie z rekomendacją Ministerstwa Zdrowia, powinno wynosić 35 000 zł
- 3) Jeżeli osoba została skierowana do pracy w kwietniu, w marcu zarobiła 5 000 zł, a przeciętne wynagrodzenie zasadnicze na stanowisku pracy, na które została skierowana wynosi 6000 zł, jej wynagrodzenie w miejscu skierowania, zgodnie z rekomendacją Ministerstwa Zdrowia, powinno

			<p>wynieść 7 500 zł. Jednak ze względu na dolny limit ustawowy, wynagrodzenie wynosi w tym przypadku 9 000 zł.</p> <p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/skierowanie-do-pracy-przy-zwalczaniu-epidemii</p>
15.	Agencja Ochrony Technologii Medycznych i Taryfikacji - Zalecenia w COVID-19 Polskie zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne oraz organizacyjne w zakresie opieki nad osobami zakażonymi lub narażonymi na zakażenie SARS-CoV-2	24.04.2020 r.	<p>http://www.aotm.gov.pl/www/wp-content/uploads/covid_19/2020.04.25_zalecenia%20covid_19_v1.1.pdf</p>
16.	Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 61/2020/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie programu pilotażowego z zakresu leczenia szpitalnego – świadczenia kompleksowe KOSM.	24.04.2020 r.	<p>Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 48e ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.1)) zarządza się, co następuje:</p> <p>§ 1. W zarządzeniu Nr 93/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 lipca 2019 r. w sprawie programu pilotażowego z zakresu leczenia szpitalnego – świadczenia kompleksowe KOSM, zmienionym zarządzeniem Nr 156/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 listopada 2019 r. oraz zarządzeniem Nr 173/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2019 r., załącznik nr 10 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego zarządzenia.</p> <p>§ 2. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia zobowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami, o których mowa w § 9 ust. 1 zarządzenia zmienianego w § 1, niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia.</p> <p>§ 3. Przepisy zarządzenia stosuje się do sprawozdawania i rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2020 r.</p> <p>§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.</p> <p>Z uzasadnienia: „(...)W związku z powyższym, w <u>katalogu produktów</u></p>

			<p><u>rozliczeniowych kompleksowej opieki specjalistycznej nad pacjentem ze stwardnieniem rozsianym</u></p> <p>stanowiącym załącznik nr 10 do zarządzenia zaktualizowano wagę punktową produktów rozliczeniowych w zakresie: KOSM - hospitalizacja typ I; KOSM - hospitalizacja typ II; KOSM - rehabilitacja neurologiczna w chorobach demielinizacyjnych w szpitalu – kategoria I; KOSM - rehabilitacja neurologiczna w chorobach demielinizacyjnych w szpitalu – kategoria II; KOSM - porada lekarska rehabilitacyjna; KOSM - porada lekarska rehabilitacyjna kompleksowa; KOSM - porada lekarska rehabilitacyjna zabiegowa; KOSM - wizyta fizjoterapeutyczna; KOSM - krioterapia-zabieg w kriokomorze; KOSM - osobodzień w rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym oraz KOSM - świadczenia logopedyczne. Dodatkowo, wprowadzone niniejszym zarządzeniem zmiany do załącznika nr 10 (który otrzymał brzmienie w załączniku do niniejszego zarządzenia) mają charakter porządkowy (nazewnictwo produktów rozliczeniowych). Przyjęte rozwiązania wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania, przy czym przepisy zarządzenia stosuje się do sprawozdawania i rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2020 r.”</p> <p>https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-612020dsoz,7172.html</p>
17.	Komunikat Ministerstwa Zdrowia - Aktualizacja zalecenia postępowania dla pielęgniarek/położnych pracujących z pacjentami chorymi na cukrzycę	24.04.2020 r.	<p>Stanowisko specjalistyczne – pielęgniarstwo diabetologiczne</p> <p>Wybrane i wskazane zalecenia postępowania dla pielęgniarek/położnych pracujących z pacjentami chorymi na cukrzycę</p> <p>Pacjent z podejrzeniem/zakażeniem SARS-CoV-2</p> <p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/aktualizacja-zalecenia-postepowania-dla-pielegniarekpoloznych-pracujacych-z-pacjentami-chorymi-na-cukrzyce</p>
18.	Komunikat Wojewody Mazowieckiego – skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii	23.04.2020 r.	<p>Przedmiotowy komunikat stanowi aktualizację komunikatu, z 17 kwietnia 2020 r.:</p> <p><i>„(...) Podczas doręczenia decyzji Wojewody przekazywany jest <u>dotatkowy formularz</u>. W tym dokumencie <u>od razu można zaznaczyć przesłanki wykluczające z oddelegowania</u> (np. wiek, sprawowanie</i></p>

			<p>opieki na dzieckiem do lat 14, orzeczenie o całkowitej bądź częściowej niezdolności do wykonywania pracy). Wypełniony formularz umożliwi sprawniejszą weryfikację danych i uchylene decyzji.</p> <p>– Deklaruję, że w przypadku, gdy osoba skierowana do pracy podlega przewidzianym w ustawie wyłączeniom (np. opieka nad małoletnim dzieckiem) będę uchylał swoją decyzję - zarówno o oddelegowaniu, jak i karze. Jednak, co istotne - większość oddelegowanych osób nie powołuje się na przesłanki wyłączające je ze skierowania do pracy i nie wnosi odwołania. Duża część przedstawia zwolnienia lekarskie, a duża ich część jest wystawiana dokładnie w dniu, w którym dostarczana jest decyzja o oddelegowaniu. W związku z tym przedłożone zwolnienia lekarskie są zgłaszane do weryfikacji i kontroli przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych – informuje Konstanty Radziwiłł.”</p> <p>https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/oswiadczenie-w-sprawie-delegowania-personelu-medycznego-przy-zwalczaniu-epidemii</p>
19.			
20.	Komunikat Ministra Zdrowia - kolejne centra symulacji medycznej dla pielęgniarek i położnych	23.04. 2020 r.	<p>W ostatnich dniach podpisaliśmy pierwsze umowy o dofinansowanie projektów w II edycji konkursu na monoprofilowe centra symulacji medycznej (mcsm). Środki z Funduszy Europejskich pozwolą utworzyć 21 takich miejsc w całej Polsce.</p> <p>Łączna wartość wszystkich projektów wyniesie blisko 53 mln zł. Pierwsze umowy podpisały:</p> <p>Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Lesznie, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chełmie, Akademia Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej.</p> <p>Celem tych projektów jest poprawa jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwa i położnictwa. Będzie to możliwe dzięki symulacji medycznej wykorzystującej nowe technologie i najbardziej zaawansowane symulatory człowieka.</p> <p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/beda-kolejne-centra-symulacji-medycznej-dla-piellegniarek-i-poloznnych-prawie-53-mln-zl-na-nowoczesne-formy-ksztalcenia</p>
21.	Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia	24.04. 2020 r.	Na podstawie art. 7 ust. 4 pkt 5 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów (Dz. U. z 2019 r. poz. 1171

	2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie utworzenia Zespołu do spraw przeciwdziałania brakom w dostępności produktów leczniczych		oraz z 2020 r. poz. 568) zarządza się co następuje: § 1. W zarządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 lipca 2019 r. w sprawie utworzenia Zespołu do spraw przeciwdziałania brakom w dostępności produktów leczniczych (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 57) w § 5 dodaje się ust. 4 w brzmieniu: „4. W uzasadnionych przypadkach posiedzenia Zespołu mogą zostać przeprowadzone za pośrednictwem elektronicznych środków porozumiewania się na odległość, które umożliwiają bezpośredni kontakt w czasie rzeczywistym.” § 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.
22.	Komunikat Wojewody Mazowieckiego-wsparcie psychologiczne w czasie epidemii koronawirusa	23.03. 2020 r.	W związku z obecną sytuacją związaną z ograniczeniem rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej COVID-19, wywołanej wirusem SARS-CoV-2, Mazowiecki Urząd Wojewódzki przygotował wykaz jednostek świadczących pomoc psychologiczną na rzecz mieszkańców Mazowsza. To dwanaście miejsc w regionie, w których można uzyskać wsparcie telefoniczne. Wykaz jednostek realizujących usługi: https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/wsparcie-psychologiczne-w-czasie-epidemii-koronawirusa
23.			
24.	Komunikat ws. odwołania Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia	22.04.2020 r.	Działając na podstawie art. 34 ust. 6 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 786 i 2194 oraz z 2020 r. poz. 567), w związku z ryzykiem zarażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz zidentyfikowanymi przypadkami zachorowań na COVID-19 w terenie Rzeczypospolitej Polskiej, Minister Zdrowia odwołuje wszystkie części Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia we wszystkich dziedzinach (PESoz), które miały się odbyć od dnia 2 maja do dnia 15 czerwca w sesji wiosennej 2020 r. Jednocześnie informujemy, iż wydłużeniu ulega czas trwania wiosennej sesji egzaminacyjnej 2020 r. do dnia 30 listopada 2020 r. Dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych w porozumieniu z Ministrem Zdrowia ustali nowe terminy PESoz i poinformuje o nich osoby, które miały przystąpić

			<p>do odwołanego PESoz, co najmniej na dwa tygodnie przed datą egzaminu. Ponadto informacje o nowych terminach PESoz zostaną zamieszczone na stronie internetowej Centrum Egzaminów Medycznych.</p> <p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ws-odwolania-panstwowego-egzaminu-specjalizacyjnego-w-dziedzicach-majacych-zastosowanie-w-ochronie-zdrowia</p>
25.	<p>Zarządzenie Prezesa NFZ nr 60/2020/DSOZ</p> <p>zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.</p>	21.04. 2020 r.	<p>§ 1. W zarządzeniu Nr 32/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 marca 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, zmienionym zarządzeniem Nr 34/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 marca 2020 r., zarządzeniem Nr 40/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 marca 2020 r., zarządzeniem Nr 45/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 marca 2020 r., zarządzeniem Nr 49/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2020 r., zarządzeniem Nr 51/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 kwietnia 2020 r., zarządzeniem Nr 52/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2020 r. oraz zarządzeniem Nr 59/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2020 r., załącznik nr 1 otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego zarządzenia.</p> <p>§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.</p> <p>Załącznik nr 1 do Zarządzenia: https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-602020dsoz,7171.html</p> <p>Wyciąg z Załącznika nr 1: L.P. 16. Teleporada pielęgniarki w dni robocze w godz. 8:00-18:00: 11 zł L.P. 18 Teleporada pielęgniarki w dni robocze w godz. 18:01-7:59 i w dni wolne od pracy: 13 zł</p>
26.	<p>Rekomendacje MZ dotyczące walidacji badań molekularnych w kierunku</p>	21.04. 2020 r.	<p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/rekomendacje-dotyczace-walidacji-badan-molekularnych-w-kierunku-sars-cov2-w-sieci-laboratoriow-covid</p>

	SARS-CoV2 w sieci laboratoriów COVID		
27.	Lista Laboratoriów Covid – Komunikat MZ	21.04. 2020 r.	https://www.gov.pl/web/zdrowie/lista-laboratoriow-covid
28.			
29.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych	20.04. 2020 r. z mocą od 13.03. 2020 r.	§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2012 r. w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (Dz. U. poz. 1441) w § 3 dodaje się ust. 5 w brzmieniu: „5. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii posiedzenia, o których mowa w ust. 1 (<i>posiedzenia Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych</i>), ulegają zawieszeniu na okres ogłoszenia jednego z tych stanów oraz do upływu 30 dni następujących po dniu odwołania danego stanu.”
30.			
31.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 19 kwietnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	19.04. 2020 r.	Omówienie regulacji: https://www.gov.pl/web/koronawirus/nowa-normalnosc-etapy Zniesione ograniczenie przemieszczania się tylko w określonym celu. Od poniedziałku 20 kwietnia więcej osób jednorazowo zrobi zakupy w sklepie: do sklepów o powierzchni mniejszej niż 100 m2 wejdzie maksymalnie tyle osób, ile wynosi liczba wszystkich kas lub punktów płatniczych pomnożona przez 4. w sklepach o powierzchni większej niż 100 m2 na 1 osobę musi przypadać co najmniej 15 m2 powierzchni Życie społeczne – otwarte lasy, rekreacja, starsza młodzież (<i>od 13 r. życia</i>) na ulicach bez dorosłych Przemieszczanie w celach rekreacyjnych Umożliwimy również przemieszczanie się w celach rekreacyjnych. Co to oznacza? Od 20 kwietnia będziesz mógł wejść do lasów i parków, a także biegać czy jeździć

			<p>na rowerze. Pamiętaj jednak, że przebywać na zewnątrz możesz tylko pod warunkiem zachowania dystansu społecznego i zasłaniania twarzy! Uwaga! Place zabaw nadal pozostają zamknięte!</p> <p>Kult religijny – 1 osoba na 15 m² Liczba osób, które będą mogły uczestniczyć w mszy lub innym obrzędzie religijnym, będzie zależała od powierzchni świątyni. W kościele na 1 osobę będzie musiało przypadać co najmniej 15 m² powierzchni.</p> <p>Osoby powyżej 13. roku życia na ulicy bez opieki dorosłego Starsza młodzież, która ukończyła 13. rok życia będzie mogła przemieszczać się bez opieki osoby dorosłej. Będzie musiała jednak zachować odpowiedni 2-metrowy dystans od innych i zasłaniać usta i nos.</p> <p>Utrzymane zakazy i ograniczenia związane z prowadzeniem działalności w zakresie niektórych świadczeń opieki zdrowotnej, tj. w zakresie przewidzianym w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 10 kwietnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 658, 673 i 674).</p>
32.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	18.04. 2020 r.	<p>Szczegółowe regulacje: http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000069601.pdf</p>
33.	Ustawa z dnia 16 kwietnia 2020 r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2	18.04. 2020 r.	<p>Art. 37. W ustawie z dnia 28 listopada 2004 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 463) w art. 144 ust. 5 otrzymuje brzmienie: „5. Do dnia 1 stycznia 2023 r. <u>karta urodzenia i karta martwego urodzenia oraz karta zgonu</u> mogą zostać przekazane kierownikowi urzędu stanu cywilnego w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym.”.</p>

Art. 73. W ustawie 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. poz. 374, 567 i 568) wprowadza się następujące zmiany:

w art. 4:

a) w ust. 1 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„W przypadku zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola, szkoły lub innej placówki, do których uczęszcza dziecko, albo niemożności sprawowania opieki przez nianię lub dziennego opiekuna z powodu COVID-19, ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy oraz funkcjonariuszowi, o którym mowa w ust. 4, zwolnionemu od pełnienia służby, z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad:”

b) ust. 1a otrzymuje brzmienie:

„1a. W przypadku zamknięcia szkoły, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, ośrodka wsparcia, warsztatu terapii zajęciowej lub innej placówki pobytu dziennego o podobnym charakterze z powodu COVID-19, do których uczęszcza dorosła osoba niepełnosprawna, ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy oraz funkcjonariuszowi, o którym mowa w ust. 4, zwolnionemu od pełnienia służby, z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dorosłą osobą niepełnosprawną, przysługuje dodatkowy **zasilek opiekuńczy** przez okres nie dłuższy niż 14 dni.”

c)

dodaje się ust. 4 w brzmieniu:

„4. Zasiłki, o których mowa w ust. 1 i 1a, stanowiące dodatkowe uposażenie funkcjonariuszy, o których mowa w art. 3 ust. 2, przyznaje się w trybie i na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2020 r. poz. 360), ustawie z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 2020 r.

poz. 305), ustawie z dnia 24 sierpnia 1991 r.

o Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. z 2019 r.

poz. 1499, 1635, 1726 i 2020), ustawie z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu (Dz. U. z 2020 r. poz. 27), ustawie z

dnia 9 czerwca 2006 r. o służbie funkcjonariuszy Służby Kontrwywiadu Wojskowego oraz Służby Wywiadu Wojskowego (Dz. U. z 2019 r. poz. 1529 i 1726), ustawie z dnia 9 czerwca 2006 r. o Centralnym Biurze Antykorupcyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 1921 i 2020), ustawie z dnia 8 grudnia 2017 r. o Służbie Ochrony Państwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 384), ustawie z dnia 16 listopada 2016 r. o Krajowej Administracji Skarbowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 505 i 568) oraz ustawie z dnia 26 stycznia

2018 r. o Straży Marszałkowskiej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1940) nie wlicza się do okresów, o których mowa odpowiednio w art. 121b ust. 3, art. 125b ust. 3, art. 105b ust. 3, art. 136b ust. 3, art. 96b ust. 3, art. 102b ust. 3, art. 194 ust. 3 oraz art. 233 ust. 2 tych ustaw.”;

Art. 15j. 1. **Oplatę roczną z tytułu użytkowania wieczystego**, o której mowa w art. 71 ust. 1 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami (Dz. U. z 2020 r. poz. 65, 284 i 471) za rok 2020 wnosi się w terminie do dnia 30 czerwca 2020 r.

Czas pracy, odpoczynek dobowy w służbie ochrony zdrowia na czas epidemii

w art. 15x:

a) w ust. 1 w pkt 2 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 3 i 4 w brzmieniu:

„3) zobowiązać pracownika do pozostawania poza normalnymi godzinami pracy w gotowości do wykonywania pracy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym przez pracodawcę, przepisu art. 151 z indeksem 5 § 2 zdanie drugie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (*normy odpoczynku dobowego i tygodniowego*) nie stosuje się;

4) polecić pracownikowi realizowanie prawa do odpoczynku w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę.”;

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Przepis ust. 1 stosuje się do pracodawców zatrudniających pracowników:

1) w przedsiębiorstwie prowadzącym działalność polegającą na zapewnieniu funkcjonowania:

a) systemów i obiektów infrastruktury krytycznej w rozumieniu art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 26 kwietnia

2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 1398 oraz z 2020 r. poz. 148, 284, 374 i 695),

34) w art. 15zq:

a) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Osobie prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą świadczenie **postojowe** przysługuje, jeżeli rozpoczęła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej przed dniem 1 lutego 2020 r. i:

1) nie zawiesiła prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej oraz jeżeli przychód z prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych uzyskany w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku o świadczenie postojowe był o co najmniej 15% niższy od przychodu uzyskanego w miesiącu poprzedzającym ten miesiąc;

2) zawiesiła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej po dniu 31 stycznia 2020 r.”, b) w ust. 5 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) umowa cywilnoprawna została zawarta przed dniem 1 kwietnia 2020 r.”; 35) w art. 15zr:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Świadczenie postojowe przysługuje w wysokości 80% kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, obowiązującego w 2020 r. nie więcej niż trzykrotnie, z zastrzeżeniem ust. 2 i 4.”, b) ust. 3 otrzymuje brzmienie: „3. Osobie prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, o której mowa w art. 15zq ust. 6, świadczenie postojowe przysługuje w wysokości 50% kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, obowiązującego w 2020 r. nie więcej niż trzykrotnie.”;

37) po art. 15zu dodaje się art. 15zua w brzmieniu: „Art. 15zua. 1. Świadczenie postojowe może zostać przyznane ponownie, na podstawie oświadczenia osoby uprawnionej, której wypłacono świadczenie postojowe, o którym mowa w art. 15zu ust. 1.

2. Wypłata po raz kolejny świadczenia postojowego może zostać dokonana nie wcześniej niż w miesiącu następującym po miesiącu wypłaty świadczenia

			<p>postojowego, o którym mowa w art. 15zu ust. 1. 3. Warunkiem przyznania kolejnego świadczenia postojowego jest wykazanie w oświadczeniu, że sytuacja materialna wykazana we wniosku, o którym mowa w art. 15zs, nie uległa poprawie.”;</p> <p>47) art. 15zuz otrzymuje brzmienie: „Art. 15zuz. 1. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19 nie wykonuje się tytułów wykonawczych nakazujących opróżnienie lokalu mieszkalnego. 2. Przepis ust. 1 nie dotyczy orzeczeń wydanych na podstawie art. 11a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.”;</p> <p><u>Szczegółowe regulacje:</u> http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000069501.pdf</p>
34.	Komunikat Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego – izolatoria i hotele dla medyka	18.04. 2020 r.	<p>Na Mazowszu powstają izolatoria przede wszystkim dla osób zakażonych koronawirusem, których stan zdrowia nie wymaga hospitalizacji. Dotychczas uruchomiono obiekty w Płocku, Siedlcach, Ciechanowie, Radomiu i Warszawie. Pacjenci będą mieć zapewnioną opiekę medyczną i posiłki. Pobyt w izolatorium finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia. Ponadto hotel Courtyard by Marriott udostępnił pokoje dla personelu Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA. Hotel Marriott udostępnił pokoje dla personelu Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego z siedzibą w Warszawie oraz Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Samorząd Miasta Siedlce udostępnił pokoje dla personelu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siedlcach w Hotelu Janusz. W najbliższych dniach na Mazowszu będą uruchamiane kolejne izolatoria i Hotele dla Medyków.</p> <p>Treść pełnego komunikatu: https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/mazowsze-uruchomiane-izolatoria-oraz-hotele-dla-medyka</p>
35.	Zalecenia postępowania dla pielęgniarek ratunkowych w związku z ogłoszeniem stanu epidemii w Polsce i stale rosnącą liczbą zachorowań na	17.04. 2020 r.	<p>https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-postepowania-dla-pielegniarek-ratunkowych-w-zwiazku-z-ogloszeniem-stanu-epidemii-w-polsce-zachorowan-na-covid-19</p>

	COVID-19 – chorobę wywołaną przez wirusa SARS-CoV-2		
36.	Wytyczne zespołu konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w zakresie działań mających na celu zapobieganie rozprzestrzeniania się zakażeń SARS-CoV-2 w środowisku szpitalnym	17.04. 2020 r.	https://www.gov.pl/web/zdrowie/wytyczne-w-zakresie-dzialan-majacych-na-celu-zaobieganie-rozprzestrzeniania-sie-zakazen-sars-cov-2-w-srodowisku-szpitalnym
37.	Rekomendacja dla pielęgniarzkiej kadry zarządzającej szpitalami w zakresie podjęcia działań przygotowujących pielęgniarzki do opieki nad chorymi leczonymi w oddziałach intensywnej terapii w sytuacji rozwoju epidemii COVID-19	17.04. 2020 r.	https://www.gov.pl/web/zdrowie/rekomendacja-dla-pielegniarskiej-kadry-zarzadzajacej-szpitalami-w-zakresie-podjecia-dzialan-przygotowujacych-pielegniarki-do-opieki-nad-chorymi-leczonymi-w-oddzialach-intensywnej-terapii-w-sytuacji-rozwoju-epidemii-covid-19
38.	Mazowiecki Urząd Wojewódzki - Oświadczenie w sprawie delegowania personelu medycznego przy zwalczaniu epidemii	17.04. 2020 r.	<p>W nawiązaniu do zarzutów skierowanych wobec Wojewody Mazowieckiego, prezentujemy stanowisko w tej sprawie delegowania personelu medycznego do pracy przy zwalczaniu epidemii.</p> <p>(...) Niemniej jednak należy mieć na uwadze, że są to przesłanki, których wstępna weryfikacja w znacznej części jest utrudniona ze względu na obowiązujące przepisy. Dlatego wojewoda, w każdym przypadku, niezwłocznie po uzyskaniu informacji, że decyzja dotyczy osób nie podlegających skierowaniu do pracy na podstawie art. 47 ustawy, niezwłocznie uchyla takie decyzje w trybie autokontroli. Ponadto każda decyzja zawiera pełną informację zarówno o przyczynach skierowania do pracy jak i pouczenie o możliwości i sposobie odwołania się od decyzji. Podobnie jest w sytuacji nałożenia kary za niezastosowanie się do decyzji</p>

			<p>o skierowaniu do pracy na osobę, która w świetle art. 47 ust. 3 ustawy nie powinna być skierowana do pracy. Takie decyzje są każdorazowo uchylane w trybie autokontroli.</p> <p><i>– Deklaruję, że w przypadku, gdy osoba skierowana do pracy podlega przewidzianym w ustawie wyłączeniom (np. opieka nad małoletnim dzieckiem) będę uchylał swoją decyzję - zarówno o oddelegowaniu, jak i karze. Jednak, co istotne - większość oddelegowanych osób nie powołuje się na przesłanki wyłączające je ze skierowania do pracy i nie wnosi odwołania. Duża część przedstawia zwolnienia lekarskie, a duża ich część jest wystawiana dokładnie w dniu, w którym dostarczana jest decyzja o oddelegowaniu. W związku z tym przedłożone zwolnienia lekarskie są zgłaszane do weryfikacji i kontroli przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych – informuje Konstanty Radziwiłł.</i></p> <p>https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/oswiadczenie-w-sprawie-delegowania-personelu-medycznego-przy-zwalczaniu-epidemii</p>
39.	Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki - Prośba wojewody do środowiska medycznego	17.04. 2020 r.	<p>W związku z pilną potrzebą dodatkowego zaangażowania przy bezpośrednim zwalczaniu epidemii zakazeń wirusem SARS-CoV-2 wojewoda warmińsko-mazurski Artur Chojecki zwrócił się do lekarzy, pielęgniarek i położnych oraz fizjoterapeutów z pytaniem o gotowość podjęcia się tego zadania.</p> <p>Wojewoda poprosił również o przekazywanie ewentualnych zgłoszeń do Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie do poniedziałku 20 kwietnia br.</p> <p>https://www.gov.pl/web/uw-warminsko-mazurski/prosba-wojewody-do-srodowiska-medycznego</p>
40.	Wielkopolski Urząd Wojewódzki - Prośba wojewody do środowiska medycznego	17.04. 2020 r.	<p>Wielkopolski Urząd Wojewódzki - Prośba wojewody do środowiska medycznego</p>
41.	Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki- Prośba wojewody do środowiska medycznego	16.04. 2020 r.	<p>Wojewoda Kujawsko-Pomorski Mikołaj Bogdanowicz zwrócił się z prośbą do izb zrzeszających lekarzy, pielęgniarki, położne oraz fizjoterapeutów o zgłaszanie się personelu medycznego gotowego do pracy przy</p>

		<p>zwalczeniu epidemii zakażeń wirusem SARS-CoV-2.</p> <p>W przypadku pozytywnego odzewu ze strony środowiska medycznego, skierowanie do pracy przy zwalczaniu epidemii będzie realizowane na podstawie art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.).</p> <p>Art. 47 ust. 3 ustawy wymienia osoby, które nie podlegają skierowaniu do pracy niosącej ryzyko zakażenia przy zwalczaniu epidemii.</p> <p>https://www.gov.pl/web/uw-kujawsko-pomorski/wojewoda-zwrocil-sie-do-personelu-medycznego-o-wsparcie</p>
--	--	---