

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2007 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w zakładach opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 9 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 lutego 1998 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 37, poz. 215) wprowadza się następujące zmiany:

1) § 3 otrzymuje brzmienie:

„§ 3. W szpitalu powinien być ustalony przez kierownika zakładu, w porozumieniu z ordynatorem lub innym lekarzem kierującym oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii (oddziałem anestezjologii), sposób komunikacji alarmowej.”;

2) § 8 otrzymuje brzmienie:

§ 8. Ordynator lub inny lekarz kierujący oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii lub oddziałem anestezjologii, w porozumieniu z ordynatorami lub innymi osobami kierującymi innymi oddziałami szpitala, ustala wykaz badań przedoperacyjnych i badań laboratoryjnych niezbędnych do wykonania znieczulenia w celu przeprowadzenia zabiegu planowego.”.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2007 r.

MINISTER ZDROWIA

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

2) Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984, z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152, Nr 171, poz. 1663, Nr 213, poz. 2081 i Nr 223, poz. 2215, z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 i Nr 273, poz. 2703, z 2005 r. Nr 164, poz. 1365, Nr 169, poz. 1420, Nr 239, poz. 2020 i Nr 249, poz. 2104 oraz z 2006 r. Nr 75, poz. 518, Nr 143, poz. 1032 i Nr 220, poz. 1600.

UZASADNIENIE

Konieczność nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w zakładach opieki zdrowotnej jest spowodowana wprowadzeniem innego rozwiązania w kierowaniu oddziałami szpitala niż kierowanie oddziałem przez ordynatora.

Proponowane rozwiązania – polegające w szczególności na powierzeniu nadzoru merytorycznego konsultantom – specjalistom w dziedzinie zgodnej z profilem jednostki – zostały już wykorzystane w szpitalach (oddziałach) psychiatrycznych.

Z przepisów dotyczących ochrony zdrowia psychicznego wynika bowiem możliwość kierowania oddziałem psychiatrycznym czy też szpitalem psychiatrycznym przez ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem.

Z uwagi na to, że ustrój zakładu opieki zdrowotnej i inna sprawy związane z funkcjonowaniem szpital określa jego statut, to wybranie właściwego modelu kierowania szpitalem będzie należało do organu założycielskiego.

Projekt nowelizacji jest jednym z pakietu nowelizacji aktów prawnych, które odnoszą się do wymagań czy też kompetencji ordynatora. Proponuje się, aby wszystkie zaplanowane nowelizacje weszły w życie z dniem 1 lipca 2007 r.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597) i w związku z tym nie podlega przedmiotowej notyfikacji.

Projektowana regulacja nie jest objęta zakresem prawa Unii Europejskiej.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny

Zakłady opieki zdrowotnej.

2. Konsultacje społeczne

Przewiduje się przeprowadzenie konsultacji społecznych z następującymi organizacjami:

- Naczelna Rada Lekarska
- Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych
- Sekretariat Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”
- Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
- Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”
- Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej
- Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- Stowarzyszenie Menadżerów Opieki Zdrowotnej STOMOZ
- Polskie Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali
- Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej
- Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali Klinicznych
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych
- Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
- Ogólnopolski Związek Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej
- Konfederacja Związków Pracodawców ZOZ RP

Wykonując zapis zamieszczony w ust. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa z dnia 7 lipca 2005 r. (Dz. U. Nr 165, poz. 1414) projekt zostanie zamieszczony także na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie spowoduje skutków dla sektora finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana regulacja nie będzie miała bezpośredniego wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Projektowana regulacja nie będzie miała bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.