

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia ..... 2021 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w  
dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii**

Na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567, 1493, 2112, 2345 i 2401) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (Dz. U. z 2020 r. poz. 940 i 1751) po § 14 dodaje się § 14a w brzmieniu:

„§ 14a. 1. Lekarz, o którym mowa w art. 7 ust. 2a i 9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2020 r. poz. 514, z późn. zm.<sup>2)</sup>), który posiada dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty, o którym mowa w art. 7 ust. 2a pkt 8 tej ustawy, w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, może wykonywać czynności, o których mowa w § 9 pkt 5 i 15 oraz § 11 pkt 4.

2. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, który wykonuje zawód w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez co najmniej 2 lata, może przejmować na wezwanie prowadzenie resuscytacji oraz po konsultacji z lekarzem specjalistą anestezjologii i intensywnej terapii podejmować decyzję o jej zakończeniu.

3. Za zgodą lekarza kierującego oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii lub oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci lekarz, o którym mowa w ust. 1, może wykonywać znieczulenie pacjentów, o których mowa w § 8 ust. 3, jeżeli:

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1470 i 1541).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 567, 1291, 1493, 2112, 2345 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 159.

- 1) wykonuje zawód lekarza przez okres co najmniej 2 lat na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz
  - 2) posiada pisemne potwierdzenie wydane przez lekarza kierującego oddziałem, że dysponuje wiedzą i umiejętnościami odpowiednimi do wykonywania znieczulenia.
4. Potwierdzenie, o którym mowa w ust. 2, jest przechowywane w aktach osobowych lekarza.”.

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

**MINISTER ZDROWIA**

***ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM***

Damian Jakubik

Dyrektor

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

*/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/*

## **Uzasadnienie**

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, stanowi wykonanie fakultatywnego upoważnienia zawartego w art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, z późn. zm).

Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (Dz. U. z 2020 r. poz. 940, z późn. zm).

Ustawą z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (Dz. U. poz. 2401) wprowadzono do ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2020 r. poz. 514, z późn. zm.) uregulowania, które przewidują szczególne tryby dopuszczenia do wykonywania zawodu lekarza osób, które uzyskały kwalifikacje lekarza specjalisty poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej. Zgodnie z przedmiotowymi uregulowaniami status tych lekarzy jest szczególny, ponieważ do momentu pełnego uznania kwalifikacji nie mają pełnych uprawnień lekarza specjalisty, jednak mogą wykonywać zawód lekarza w zakresie wskazanym w przedmiotowych przepisach oraz w decyzji Ministra Zdrowia.

W związku z powyższym oraz dużym zapotrzebowaniem na lekarzy specjalistów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii jest konieczne wprowadzenie w zmienianym rozporządzeniu odpowiednich uregulowań umożliwiających udzielanie świadczeń z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii przez lekarzy, o których mowa w art. 7 ust 2a i 9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jeżeli posiadają tytuł lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii uzyskany poza krajami Unii Europejskiej. Pomimo posiadania przez wskazanych lekarzy wiedzy i umiejętności znacznie przewyższających wiedzę i umiejętności lekarzy w trakcie specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, w celu zachowania daleko idącej ostrożności mającej na celu zapewnienie możliwie największego bezpieczeństwa pacjentom, podjęto decyzję, aby wskazani lekarze posiadali uprawnienia odpowiadające uprawnieniom jakie posiadają lekarze w trakcie specjalizacji określone w § 7, § 8 ust. 3, § 9 pkt 5 i 15, § 11 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. Ponadto dopuszczono, że za zgodą lekarza kierującego

oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii lub oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci lekarz, o którym mowa w art. 7 ust. 2a i 9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który posiada dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty, o którym mowa w art. 7 ust. 2a pkt 8 tej ustawy, w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, może wykonywać znieczulenie pacjentów, o których mowa w § 8 ust. 3 po przepracowaniu okresu 2 lat w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz wykazaniu się odpowiednią wiedzą i umiejętnościami wykonywania znieczulenia, co potwierdza pisemnie osoba kierująca oddziałem, na którym lekarz ten wykonywać będzie znieczulenia. Potwierdzenie będzie przechowywane w aktach osobowych lekarza.

Proponowana regulacja ułatwi dostęp pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakresie, a także przyczyni się do bardziej efektywnego wykorzystania kadr medycznych, które uzyskały kwalifikacje lekarza specjalisty poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej i chcą udzielać świadczeń na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawa nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Przedłożony projekt przewiduje, iż rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia ze względu na cel jak najszybszego zapewnienia kadr medycznych w związku ze stanem epidemii.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu

funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039, z późn. zm.) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Nie istnieją alternatywne środki w stosunku do projektowanego rozporządzenia umożliwiające osiągnięcie zamierzonego celu.