|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **`L.P.** | **Tytuł aktu prawnego** | **Wejście**  **w życie** | **Przedmiot regulacji** |
| **1.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 14/2021/DSOZ  z 21-01-2021 zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne. | 22.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:**  Niniejsze zarządzenie nowelizuje 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 oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne w zakresie załącznika nr 1b do niniejszego zarządzenia, zmieniając wartość produktu rozliczeniowego 5.52.01.0001553 Elektrochemioterapia (ECT) na 9650 zł.  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.  W związku z tym umożliwiono sumowanie JGP: P23 (5.51.01.0014023) - Padaczka, A66 (5.51.01.0001066) - Padaczka-diagnostyka i leczenie oraz A67 (5.51.01.0001067) - Padaczka- diagnostyka i leczenie > 3 dni z produktem rozliczeniowym z załącznika nr 1c: 5.53.01.0001534 Koszt środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego stosowanych w leczeniu padaczki lekoopornej, deficytu transportera glukozy 1 oraz deficytu dehydrogenazy pirogronianu z wykorzystaniem diety ketogennej. Równocześnie umożliwiono sprawozdawanie realizacji świadczenia w trybie jednodniowym oraz hospitalizacja. Wprowadzone rozwiązanie pozwoli na kontynuację terapii pacjentów leczonych uprzednio środkami specjalnego przeznaczenia żywieniowego refundowanymi w ramach importu docelowego.  Z powodu, że w zdecydowanej większości przypadków padaczki lekoopornej u dzieci są wrodzone wady metabolizmu, których diagnostyka odbywa się głównie w oddziałach pediatrycznych, posiadających doświadczenie w dziedzinie pediatrii metabolicznej, do sprawozdawania i rozliczania produktów dedykowanych diecie ketogennej udostępniono zakres pediatria.  **Pełna treść uzasadnienia aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-142021dsoz,7300.html |
| **2.** | Zarządzenie Prezesa NFZ nr13/2021/DSOZ z 21-01-2021 zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. | 22.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:**  Niniejszym zarządzeniu zmieniającym zarządzenie Nr 187/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 listopada 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (z późn. zm.) w załączniku nr 1 do zarządzenia uchylono lp. 56 (produkt rozliczeniowy: 99.03.0802 Szczepienie przeciwko SARS-CoV-2 w punkcie szczepień z uwzględnieniem transportu pacjenta na szczepienie).  Powyższe wynika z tego, że transport sanitarny pacjentów w podstawowej opiece zdrowotnej jest świadczeniem gwarantowanym, udzielanym świadczeniobiorcy bezpłatnie, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia – do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, a także z tego, że transport osób mających trudności w samodzielnym dotarciu do punktów szczepień przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 może być realizowany i rozliczany przez JST.  Zaproponowane rozwiązanie jest zbieżne ze stanowiskiem Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wyrażonym w piśmie z dnia 14 stycznia 2021 r., znak: WT.5403.1.2021.AW.2.  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-132021dsoz,7299.html |
| **3.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 21.01.2021 r. - Pierwsi lekarze spoza UE otrzymali zgodę na wykonywania zawodu w Polsce w tzw. systemie uproszczonym | 21.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  **Pięciu lekarzy z Białorusi i Ukrainy otrzymało zgodę na wykonywanie zawodu w Polsce w ramach tzw. systemu uproszczonego. Decyzje w tej sprawie wręczył w czwartek minister zdrowia dr Adam Niedzielski.**  Decyzje w tej sprawie wręczył w czwartek minister zdrowia dr Adam Niedzielski.  *Do tej pory lekarze spoza Unii Europejskiej, którzy chcieli pracować na rzecz polskiego systemu opieki zdrowotnej mieli przed sobą różne bariery administracyjne - powiedział minister zdrowia Adam Niedzielski w trakcie konferencji prasowej. - Dlatego uprościliśmy dotychczasową procedurę uzyskania prawa wykonywania zawodu. Z końcem 2020 r. zostały przyjęte dwa akty prawne, które ułatwiły pracę w Polsce lekarzom lub lekarzom dentystom spoza terytorium państw członkowskich, jednocześnie gwarantując wysoką jakość leczenia Polaków.*  Do 20 stycznia 2021 r. do Ministerstwa Zdrowia wpłynęło 46 wniosków (głównie z Białorusi i Ukrainy). 34 z nich dotyczy lekarzy, a 12 lekarzy dentystów. Pięć postępowań zostało zakończonych, a pozostałe wnioski są w trakcie analizy lub uzupełnienia.  **Lekarze, którzy uzyskali prawo wykonywania zawodu w trybie uproszczonym:**   1. Victar Anikevich, tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej uzyskał na Białorusi 2. Aleh Tafeliuk, tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych uzyskał na Białorusi 3. Hleb Lukhanin, tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgii ogólnej uzyskał na Białorusi. 4. Dmytry Veryha, tytuł specjalisty w dziedzinie urologii uzyskał na Ukrainie 5. Olena Guz, tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii uzyskał na Ukrainie   **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/pierwsi-lekarze-spoza-ue-otrzymali-zgode-na-wykonywania-zawodu-w-polsce-w-tzw-systemie-uproszczonym |
| **4.** | Komunikat Ministra Zdrowia - Uzyskaj warunkowe prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub warunkowe prawo wykonywania zawodu położnej w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii w Polsce | 21.01.  2021 r. | **Pełny tekst komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/uzyskaj-warunkowe-prawo-wykonywania-zawodu-pielegniarki-lub-warunkowe-prawo-wykonywania-zawodu-poloznej-w-okresie-ogloszenia-stanu-zagrozenia-epidemicznego-lub-stanu-epidemii-w-polsce |
| **5.** | Komunikat Centrali NFZ z 22.01.2021 r. - Rejestracja na szczepienie dla osób 70+. Komunikat dla punktów szczepień i wszystkich placówek POZ | 22.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  22 stycznia rozpoczął się etap rejestracji na szczepienia dla grupy 70+. Ze względu na ograniczoną dostępność szczepionki najprawdopodobniej nie wszyscy zainteresowani zostaną umówieni w procesie rejestracji na konkretne terminy szczepień. Dla pozostałych osób powyżej 70. roku życia zainteresowanych szczepieniem przeciw koronawirusowi udostępniamy możliwość zgłoszenia się na szczepienia przez infolinię i formularz internetowy.  W związku z tą sytuacją zwracamy się do Państwa z prośbą o wsparcie pacjentów w tym procesie przez:  informowanie pacjentów o możliwości zgłoszenia chęci szczepienia na infolinii 989, która w przypadku braku wolnych terminów oddzwoni do pacjenta, jeśli pojawią się nowe dawki szczepionki i nowe terminy szczepień,  wsparcie w wypełnieniu formularza dla pacjentów dostępnego na stronie [https://szczepimysie.pacjent.gov.pl/otwiera się w nowej karcie](https://szczepimysie.pacjent.gov.pl/)  Ważne!  Każda osoba, która wypełni formularz, zostanie telefonicznie poinformowana o możliwości rejestracji na konkretny termin szczepienia.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/rejestracja-na-szczepienie-dla-osob-70-komunikat-dla-punktow-szczepien-i-wszystkich-placowek-poz,7912.html |
|  |  |  |  |
| **1.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 20.01.2021 r. w sprawie listy leków niepodlegających finansowaniu w ramach procedury RDTL | 20.01.  2021 r. | **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-w-sprawie-listy-lekow-niepodlegajacych-finansowaniu-w-ramach-procedury-rdtl |
| **2.** | Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 20.01.2021 r. Rządowe wsparcie dla oddziałów psychiatrycznych, dla dzieci i młodzieży | 20.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikat:**  Rzecznik Praw Pacjenta z uznaniem przyjmuje decyzję Prezesa Rady Ministrów oraz Ministra Zdrowia o przeznaczeniu 220 milionów złotych na opiekę psychiatryczną i psychologiczną dla dzieci i młodzieży. Jednym z głównych elementów programu będzie poprawa infrastruktury działających obecnie oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży oraz całodobowa infolinia. Poszczególne oddziały dostaną wsparcie na remont i wyposażenie. Tym samym podniesie się standard placówek i jakość świadczonych usług.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/rpp/rzadowe-wsparcie-dla-oddzialow-psychiatrycznych-dla-dzieci-i-mlodziezy |
| **3.** | Komunikat Ministra Zdrowia z dnia 19.01.2021 r. - Program prac legislacyjnych | 19.01.  2021 r. | **Pełny tekst komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/program-prac-legislacyjnych |
| **4.** | Zarządzenie Prezesa NFZ nr 12/2021/BPZ  z 21-01-2021 w sprawie zmiany zarządzenia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne. | 31.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:**  Zmiany te mają charakter wyłącznie porządkowy (uzupełniają wzór umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiący załącznik do zarządzenia nr 210/2020 Prezesa NFZ o załączniki nr 1-4 do umowy będące integralną częścią umowy).  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-122021bpz,7298.html |
|  |  |  |  |
|  | Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 19 stycznia 2021 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych zagrożonych brakiem dostępności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej | 19.01.  2021r. | **Pełny tekst aktu:**  http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\_MZ/2021/6/akt.pdf |
|  | Komunika Kancelarii Prezesa Rady Ministrów - Informacja nt. zasad ubiegania się o wizy przez cudzoziemców chcących wykonywać w Polsce zawód lekarza, lekarza dentysty, pielęgniarki, położnej lub ratownika medycznego | 20.01.  2021r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Ubiegając się w tym trybie o uzyskanie zgody na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej, dyplom pielęgniarki lub położnej lub jego duplikat powinien zostać uwierzytelniony a następnie zalegalizowany przez konsula albo opatrzony apostille przez właściwy organ państwa, w którym dokument ten został wydany. O tym, która procedura będzie musiała być zastosowana decyduje to, który kraj wydał dany dokument. W przypadku, gdy uwierzytelnienie lub zalegalizowanie dyplomu lub jego duplikatu albo uzyskanie apostille będzie znacząco utrudnione lub niemożliwe, Minister Zdrowia będzie mógł zwolnić z tego obowiązku osobę wnioskującą.  Wymienione wyżej dokumenty można nadesłać na adres Ministerstwa Zdrowia (Departament Rozwoju Kadr Medycznych, Ministerstwo Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa) lub złożyć bezpośrednio w siedzibie Ministerstwa Zdrowia w Biurze Podawczym albo u konsula, u którego będzie składany wniosek o wydanie wizy.  Należy zadbać, by dokumenty były kompletne, co przyspieszy uzyskanie decyzji. Wykaz wymaganych dokumentów znajdziesz na stronach Ministerstwa Zdrowia.    W przypadku konieczności uwierzytelnienia i zalegalizowania dokumentu przez konsula albo opatrzenia go apostille przez właściwy organ państwa o tym, która procedura będzie musiała być zastosowana decyduje to, który kraj wydał dany dokument.   Jeżeli dyplom został wydany w państwie będącym stroną Konwencji haskiej znoszącej wymóg legalizacji zagranicznych dokumentów urzędowych (wykaz tych krajów znajdziesz [TUTAJ](https://www.hcch.net/en/instruments/conventions/status-table/?cid=41)) musisz wystąpić o wydanie do niego apostille we właściwym urzędzie państwa, w którym dokument został wydany (wykaz tych urzędów znajdziesz [TUTAJ](https://www.hcch.net/en/instruments/conventions/authorities1/?cid=41)). Jeżeli dyplom został wydany w państwie nie będącym stroną tej Konwencji będziesz musiał wystąpić o jego uwierzytelnienie we właściwym urzędzie państwa, w którym dokument został wydany (najczęściej jest to Ministerstwo Spraw Zagranicznych), a następnie o jego legalizację w polskim konsulacie.    **Jeżeli masz odpowiednie kwalifikacje i spełniasz wyżej określone warunki i chciałbyś wykonywać w Polsce zawód lekarza lub lekarza dentysty lub pracować w zawodzie pielęgniarki bądź położnej albo zawodzie ratownika medycznego ale nie posiadasz wizy, która uprawniałaby Cię do wjazdu do Polski, pamiętaj o następującej ścieżce postępowania:**     1. Masz dwie możliwości złożenia wniosku o wydanie wizy:  * bezpośrednio we właściwym polskim konsulacie w państwie, w którym mieszkasz albo, * w jednym z Punktów Przyjmowania Wniosków Wizowych (PPWW) – o ile takie działają w państwie, w którym mieszkasz. Informację o tym znajdziesz na stronie właściwego konsulatu wybierając opcje „Informacje konsularne” à „Wizy” à „Wiza typu D – złożenie wniosku”.   W zależności od wybranej ścieżki, wniosek możesz złożyć osobiście w konsulacie lub w jednym z PPWW.    Jeżeli jesteś obywatelem **Ukrainy, Białorusi, Rosji, Mołdawii, Gruzji i Armenii** oraz zamierzasz złożyć wniosek wizowy w kraju swojego obywatelstwa, będziesz mógł go wysłać pocztą. Na złożenie wniosku w tej formie obywatele innych krajów muszą uzyskać zgodę właściwego ze względu na kraj zamieszkania polskiego konsula.  Konsulat oraz PPWW nie przyjmują wniosków nadesłanych faksem lub pocztą elektroniczną.     1. Na spotkanie w sprawie złożenia wniosku wizowego w konsulacie umów się w systemie [e-konsulat](https://secure.e-konsulat.gov.pl/). Aby złożyć wniosek w PPWW, umów się na spotkanie za pośrednictwem call centre lub strony internetowej – informację o tym znajdziesz na stronie właściwego konsulatu wybierając opcję „Informacje konsularne” à „Wizy” à „Wiza typu D – złożenie wniosku”.      1. Na spotkanie w sprawie złożenia wniosku wizowego zabierz także dokumenty wymienione na wstępie tej informacji (w zależności od zawodu, o wykonywanie którego się ubiegasz), które konsul przekaże do Ministra Zdrowia w celu rozpatrzenia Twojego wniosku o wydanie Ci zgody na wykonywanie w Polsce zawodu lekarza (lekarza dentysty) lub zawodu pielęgniarki bądź położonej, albo zawodu ratownika medycznego.      1. W celu uzyskania wizy będziesz musiał złożyć następujące dokumenty: 2. wypełniony w systemie [e-konsulat](https://secure.e-konsulat.gov.pl/), wydrukowany i podpisany formularz wizowy; 3. kolorową fotografię o wymiarach 3,5 x 4,5 cm. Zdjęcie powinno być:    1. ostre, wykonane na białym tle i wydrukowane na papierze wysokiej jakości,    2. nie starsze niż 6 miesięcy;    3. zrobione na wprost, pokazujące wyraźnie oczy i twarz z obu stron od czubka głowy do górnej części barków tak, aby twarz zajmowała 70-80% zdjęcia; do fotografii należy zdjąć nakrycie głowy; 4. paszport wydany w ciągu ostatnich 10 lat, ważny co najmniej 3 miesiące od daty planowanego powrotu, posiadający minimum 2 wolne strony przeznaczone na wizy, 5. kopię strony w paszporcie, na której znajdują się dane osobowe i zdjęcie, 6. dokument potwierdzający posiadanie podróżnego ubezpieczenia medycznego ważnego na terytorium UE na kwotę nie mniejszą niż 30 tys. EUR albo kopię dokumentu potwierdzającego podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu w PL, 7. kopię dokumentu tożsamości potwierdzającego legalne zamieszkanie na terenie okręgu konsularnego polskiego konsulatu, w którym ubiegasz się o wizę, 8. potwierdzenie posiadania środków finansowych na utrzymanie w formie ustalonej przez polski konsulat potwierdzające że masz wystarczające środki finansowe pozwalające na pobyt w PL do czasu podjęcia pracy (np. wyciąg z rachunku bankowego, zaświadczenie o dysponowaniu odnawialnym limitem na karcie kredytowej, inne).     Dodatkowe informacje dotyczące ogólnych procedur wizowych możesz uzyskać kontaktując się z polskimi konsulatami. Wykaz polskich placówek za granicą znajdziesz [TUTAJ](https://www.gov.pl/web/dyplomacja/polskie-przedstawicielstwa-na-swiecie). Z urzędami konsularnymi możesz się kontaktować telefonicznie lub mailowo.     1. Wysokość opłaty za przyjęcie i rozpatrzenie wniosku wizowego podana jest na stronie właściwego konsulatu – wybierz opcje *„Informacje konsularne”* à *„Wizy”* à *„Wiza typu D – złożenie wniosku”* à *„Ile zapłacisz?”*   Opłata nie podlega zwrotowi niezależnie od ostatecznej decyzji w sprawie wniosku.     1. Jeżeli złożysz do konsula wniosek o zalegalizowanie dokumentu (np. dyplomu) czynność ta będzie podlegała dodatkowej opłacie. Informacje o tym znajdziesz na stronie właściwego konsulatu – wybierz opcje *„Informacje konsularne”* à *„Informacje ogólne”* à *„Opłaty konsularne”*.      1. Decyzja o wydaniu wizy wydawana jest zasadniczo w ciągu 4 dni roboczych licząc od dnia dokonania opłaty. W szczególnych wypadkach procedura może trwać jednak nieco dłużej.      1. przewidywanym terminie odbioru decyzji zostaniesz poinformowany w momencie składania wniosku.      1. Jeśli nie zgadzasz się z decyzją konsula, przysługuje Ci prawo do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie wniosku. Możesz złożyć go bezpośrednio we właściwym konsulacie albo w jednym z Punktów Przyjmowania Wniosków Wizowych (PPWW) – o ile takie działają w państwie, w którym mieszkasz, albo nadesłać pocztą na adres konsulatu, który wydał decyzję wizową, w przeciągu 14 dni od jej otrzymania. Wysokość opłaty podana jest na stronie właściwego konsulatu – wybierz opcję *„Informacje konsularne”* à *„Wizy”* à *„Wiza typu D – złożenie wniosku”* à *„Jak możesz się odwołać?”.*   **Pełny tekst komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/ukraina/informacja-nt-zasad-ubiegania-sie-o-wizy-przez-cudzoziemcow-chcacych-wykonywac-zawody-medyczne |
|  | Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 20.01.2021 r. - Adam Bodnar: rząd nie miał podstaw do określenia kolejności szczepień przeciw koronawirusowi | 20.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**   * Rząd nie miał podstaw, aby swym rozporządzeniem wprowadzać kryteria kolejności szczepień przeciwko koronawirusowi – wskazuje Rzecznik Praw Obywatelskich * Ustawa daje taką możliwość tylko w przypadku szczepień obowiązkowych, a szczepienia przeciwko COVID-19 nimi nie są   Adam Bodnar przedstawił Ministrowi Zdrowia krytyczne uwagi wobec rozporządzenia Rady Ministrów z 14 stycznia 2021 r., określającej kryteria kolejności szczepień.  Wydano je na podstawie ustawy 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.  Tymczasem nie daje ona upoważnienia ustawowego, aby w rozporządzeniu określać grupy osób podlegających szczepieniom, które nie są obowiązkowe. Przepisy rozporządzenia nie zostały zatem oparte na upoważnieniu ustawowym. W konsekwencji nie dają one podstaw do regulowania kolejności dostępu do szczepień o charakterze dobrowolnym – a takie są przecież szczepienia przeciw koronawirusowi.  Realizacja szczepień jest objęta gwarancjami wynikającymi z art. 68 ust. 2 Konstytucji. Stanowi on, że obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa.  Konstytucyjny wymóg określenia w ustawie warunków udzielania świadczeń zdrowotnych nie oznacza, że  nie mogą zostać uszczegółowione w  rozporządzeniu. Jest to możliwe, ale wyłącznie na podstawie wyraźnego upoważnienia w ustawie.  Ponadto obawy RPO budzi, że rozporządzenie reguluje wyłącznie to, że podmioty przeprowadzające szczepienia przeciwko COVID-19 mają obowiązek stosowania tych szczepień w odpowiedniej kolejności wobec wskazanych grup osób w etapie ,,O” oraz ,,I”. Brak jest natomiast regulacji dotyczącej etapów ,, II” i ,,III”, o których jest z kolei mowa w Narodowym Programie Szczepień przeciw COVID-19.  Rzecznik już wcześniej zgłaszał MZ wątpliwości co do statusu szczepień przeciwko COVID-19 oraz konieczności uzupełnienia grup osób priorytetowych w pierwszych etapach szczepień.  Rzecznik widzi także potrzebę doprecyzowania rozporządzenia, które wobec ryzyka niewykorzystania szczepionki, dopuszcza szczepienie osób wchodzących w skład grup, w ramach jednego etapu lub osób wchodzących w skład różnych grup, w ramach różnych etapów.  - Biorąc pod uwagę emocje społeczne, które budzi dostęp do szczepień, pragnę zauważyć, że w powyższym brzmieniu przepis ten może budzić problemy interpretacyjne, a w konsekwencji wywoływać niepotrzebne niepokoje – wskazuje Adam Bodnar.  Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych ONZ 27 listopada 2020 r. wydał oświadczenie w sprawie powszechnego i sprawiedliwego dostępu do szczepionek przeciw COVID-19. Stwierdził m.in., że państwa członkowskie mają obowiązek podjęcia wszelkich niezbędnych środków w celu zagwarantowania wszystkim osobom dostępu do szczepionek, bez nieuzasadnionej dyskryminacji i nierówności. Wynika z tego, że każda osoba ma prawo dostępu do szczepionki przeciw COVID-19, która byłaby bezpieczna, skuteczna i oparta na stosowaniu najlepszych osiągnięć naukowych.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rpo-rzad-nie-mial-podstaw-do-okreslenia-kolejnosci-szczepien-przeciw-koronawirusowi |
|  |  |  |  |
| **1.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 18 stycznia 2021 r. - E-skierowanie a badanie PET | 18.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  W związku z wejściem w życie z dniem 8 stycznia 2021 r. obowiązku wystawiania skierowań w postaci elektronicznej na świadczenia zdrowotne, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2019 r. w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej przypominamy, że tym obowiązkiem zostały objęte m.in. badania z zakresu medycyny nuklearnej, w tym badanie Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET).  W załączeniu znajduje się szablon zawierający ww. dane, które powinny dodatkowo znaleźć się na e-skierowaniu na badanie PET. Dane te należy wpisać w polu opisowym e-skierowania zgodnie z objaśnieniami zawartymi w tym szablonie. **Nieuzupełnienie ww. danych spowoduje brak możliwości wykonania badania PET i konieczność wystawienia przez lekarza kierującego nowego e-skierowania dla danego pacjenta uwzględniającego ww. dane.**  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/e-skierowanie-a-badanie-pet |
| **2.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 18 stycznia 2021 r. - Projekt ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz niektórych innych ustaw - konsultacje robocze | 18.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Ministerstwo Zdrowia przedstawia projekt nowelizacji ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz niektórych innych ustaw.  Zmiany dotyczą świadczenia kompensacyjnego i utworzenia Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych.  Celem Funduszu jest zapewnienie pacjentom środków prawnych umożliwiających szybkie uzyskanie świadczenia pieniężnego w związku z zaistniałymi działaniami niepożądanymi spowodowanymi przez podanie szczepionki lub szczepionek.  Uwagi w ramach pre-konsultacji prosimy zgłaszać wyłącznie na adres [funduszkompensacyjny@mz.gov.pl](mailto:funduszkompensacyjny@mz.gov.pl) do końca **24 stycznia 2021 r.**  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/projekt-ustawy-o-zmianie-ustawy-o-zapobieganiu-oraz-zwalczaniu-zakazen-i-chorob-zakaznych-u-ludzi-oraz-niektorych-innych-ustaw---konsultacje-robocze |
| **3.** | Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 18.01.2021 r. - Projekt ustawy powołującej Fundusz Kompensacyjny w konsultacjach | 18.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Świadczenia przyznawał będzie Rzecznik Praw Pacjenta, którego wspierać będzie specjalnie powołany zespół ekspertów z dziedziny szczepień. W pierwszej fazie działania Fundusz obejmie szczepienia przeciw COVID-19 (bez względu na datę wykonania szczepienia), a od przyszłego roku również wszystkie pozostałe obowiązkowe szczepienia ochronne.  **Szybka ścieżka odszkodowawcza**  Zadaniem Funduszu jest umożliwienie pacjentom szybkiego uzyskania świadczenia pieniężnego w związku z wystąpieniem działań niepożądanych będących skutkiem przyjęcia szczepionki przeciwko COVID19. Warunkiem uzyskania świadczenia będzie pobyt w szpitalu przez minimum 14 dni lub wystąpienie wstrząsu anafilaktycznego wymagającego co najmniej obserwacji na szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć, o ile u danej osoby wystąpiło działanie niepożądane określone w Charakterystyce Produktu Leczniczego. ChPL jest wciąż aktualizowana, dlatego o świadczenie będą mogli występować również Ci pacjenci, którzy doznają działań niepożądanych dopiero w późniejszym okresie.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/rpp/projekt-ustawy-powolujacej-fundusz-kompensacyjny-w-konsultacjach |
|  |  |  |  |
| **1.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 18 stycznia 2021 r. - Komunikat w sprawie szczepionek przeciw grypie | 18.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Przychodnie POZ/inne podmioty lecznicze, posiadające umowę z NFZ mają możliwość złożenia zapotrzebowań na szczepionki przeciw grypie dla pacjentów, **którzy nie mieli możliwości ich nabycia we własnym zakresie.**  W tym celu podmioty lecznicze powinny złożyć zapotrzebowanie na szczepionki przeciw grypie za pośrednictwem portalu szczepionkanagrype.mz.gov.pl. Jednocześnie MinisterZdrowia wskazuje na konieczność **transparentnego** oszacowania zapotrzebowania na szczepionki dla tych pacjentów, z uwzględnieniem braku możliwości zwrotu niewykorzystanych szczepionek.  Zapotrzebowania można składać od **18 stycznia 2021 r. od godz. 10:00 do 22 stycznia 2021 r. do godz. 15:00**. Z jednego podmiotu może zostać złożone tylko jedno zapotrzebowanie zbiorcze.  Ponadto Minister Zdrowia wyraża zgodę, by podmioty POZ/szpitale, którym pozostały niewykorzystane szczepionki przeciw grypie we wcześniejszych akcjach, mogły je wykorzystać do wyszczepienia pozostałych pacjentów bez względu na wiek.  W przypadku braku możliwości zapewnienia odpowiedniej liczby szczepionek przeciw grypie, Minister Zdrowia zastrzega możliwość częściowej realizacji zapotrzebowania.  **Pełna treść komunikatu:**  <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-w-sprawie-szczepionek-przeciw-grypie> |
| **2.** | Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 15.01.2021 r. - Jak zarejestrować się na szczepienie przeciwko covid-19? | 15.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Już dziś rozpoczęła się rejestracja pierwszej grupy pacjentów na szczepienie p/covid-19.  Pacjenci mają kilka sposobów na to, by zarejestrować się do programu szczepień:   1. **Logując się na Internetowe Konto Pacjenta (IKP) - wchodząc na stronę**[**pacjent.gov.pl**](http://pacjent.gov.pl/)   Do logowania potrzebny jest profil zaufany lub dowód osobisty z warstwą elektroniczną (e-dowód). Można też zalogować się przez konto internetowe iPKO lub Inteligo w PKO BP, konto internetowe w Pekao SA lub przez bank spółdzielczy.  E-rejestracja kieruje pacjenta do położonych najbliższej miejsca zamieszkania punktów szczepień i wskaże wolne terminy.  Należy pamiętać, że można wybrać dowolny punkt szczepień (niekoniecznie najbliższy) oraz wybrany przez siebie termin szczepienia.  Zaraz po dokonaniu rezerwacji, otrzymacie Państwo powiadomienie SMS-em, a następnie (również SMS-em) - przypomnienie na dzień przed planowanym terminem szczepienia.  Uwaga! Można anulować wizytę, zmienić termin lub wybrać inny punkt szczepień przed przyjęciem pierwszej dawki szczepionki. Jednak już po pierwszym szczepieniu – nie można już dokonać zmiany. Wynika to z konieczności podania drugiej dawki szczepionki, która pochodzi od tego samego producenta. Druga dawka musi też zostać podana w określonym terminie, tak by szczepienie było maksymalnie skuteczne.  Możliwość logowania na IKP: <https://pacjent.gov.pl/internetowe-konto-pacjenta>     1. **Dzwoniąc na infolinię Narodowego Programu Szczepień - pod numer 989**   Dzwoniąc na infolinię, otrzymają też Państwo najbardziej aktualne informacje na temat szczepień przeciwko koronawirusowi. Blisko 500 konsultantów przez całą dobę, siedem dni w tygodniu, odpowiada na pytania dotyczące zarówno organizacji szczepień, jak i kwestii związanych z samym podaniem szczepionek.  W godzinach 8 -16 w dni robocze możesz skorzystać z wideorozmowy z tłumaczem języka migowego.     1. **Bezpośrednio w punkcie szczepień**   Ministerstwo Zdrowia opublikowało listę punktów szczepień przeciw COVID-19. Sprawdź, gdzie znajduje się najbliższa placówka w Twojej okolicy:  <https://www.gov.pl/web/szczepimysie/mapa-punktow-szczepien#/>     1. **W przychodni lub u lekarza,  który wystawił e-skierowanie na szczepienie**   Punkty szczepień to w większości wybrane przez Państwa przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej.  Tam również mogą odbywać się zapisy. W tym celu należy skontaktować się z rejestracją przychodni - uzgadniając konkretny termin wykonania szczepienia.  **Pełna treść komunikatu:**  <https://www.gov.pl/web/rpp/jak-zarejestrowac-sie-na-szczepienie-przeciwko-covid-19> |
| **3.** | Komunikat Prezesa Rady Ministrów - Ruszyła rejestracja na szczepienia przeciw COVID-19 dla osób powyżej 80. roku życia – już ponad 127 tys. seniorów z terminem wizyty | 15.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  O północy 15 stycznia ruszyła rejestracja na szczepienia przeciw COVID-19 dla seniorów, którzy skończyli 80 lat. 22 stycznia zarejestrować się będą mogły również osoby powyżej 70. roku życia. Szczepienia dla tych grup rozpoczną się 25 stycznia 2021 r. Rejestracja na szczepienie jest szybko i prosta, a także możliwa na kilka sposobów – za pomocą infolinii 989, przez Internet oraz bezpośrednio w konkretnym punkcie szczepień. Stopniowo szczepionki będą udostępniane kolejnym grupom wiekowym. Już teraz można zgłosić swoją chęć zaszczepienia przez formularz online. W momencie uruchomienia rejestracji dla Twojej grupy, dostaniesz maila.  Rejestracja na szczepienia przeciw COVID-19 dla seniorów powyżej 80. roku życia cieszy się dużym zainteresowaniem. Do godziny 10:00, zarejestrowało się już **ponad 127 tys. osób**.  Do tej pory **410 tys. osób zostało zaszczepionych przeciw COVID-19**. Szef Kancelarii Premiera Michał Dworczyk podkreślił, że do końca dnia będzie to już ok. 450 tys. osób. *–* *Wczoraj do północy terminy szczepień w centralnym kalendarzu wystawiło****4787 punktów w całej Polsce****. Dla tych punktów uruchomiona została rejestracja za pośrednictwem centralnego kalendarza. Tych terminów, które zostały wystawione, było****ponad 1,5 mln****– od 25 stycznia do końca marca –*dodał.  **Pełna treść komunikatu:**  <https://www.gov.pl/web/szczepimysie/ruszyla-rejestracja-na-szczepienia-dla-seniorow> |
| **4.** | Komunikat Prezesa Rady Ministrów - Skorzystaj z profilu zaufanego 80+ | 15.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Z dedykowanej seniorom usługi korzystać mogą wyłącznie osoby, które skończyły 80 lat.  **Profil dla seniora**  - Przez siedem dni w tygodniu grupa specjalnie przeszkolonych urzędników będzie się zajmować wyłącznie obsługą osób w starszym wieku – zapowiada minister Marek Zagórski, sekretarz stanu w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.  Tymczasowy PZ jest ważny przez trzy miesiące od potwierdzenia. Mogą go założyć osoby bez konta w odpowiednim banku, nie wymaga też wizyty w punkcie potwierdzającym. Spotkanie z urzędnikiem w celu weryfikacji tożsamości jest przeniesione do internetu.  By założyć tymczasowy PZ należy wejść na stronę GOV.pl, wybrać usługę „Załóż profil zaufany”, a w niej przycisk „[Załóż tymczasowy profil zaufany](https://moj.gov.pl/uslugi/engine/ng/index?xFormsAppName=TymczasowyProfilZaufany)”. System zapyta czy mamy ukończone 80 lat. Jeśli odpowiedź będzie twierdząca, obywatel trafi na specjalną ścieżkę postępowania dla osób w podeszłym wieku.  Tymczasowy profil zaufany można uzyskać pod warunkiem posiadania ważnego, polskiego dowodu osobistego lub paszportu. Obywatel swoją tożsamość potwierdza w rozmowie wideo. Do rozmowy potrzebne jest urządzenie wyposażone w kamerę oraz mikrofon – telefon, tablet lub laptop. Przygotowując się do spotkania warto więc skorzystać z pomocy osoby, która na co dzień używa internetu i urządzeń elektronicznych.  **Pełna treść komunikatu:**  <https://www.gov.pl/web/cyfryzacja/skorzystaj-z-profilu-zaufanego-80> |
| **5.** | Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 stycznia 2021 r. zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia | 15.01.  2021 r. | **Wyciąg z treść aktu:**  Zmiana zakresu zadań poszczególnych jednostek i sekretarzy stanu.  **Pełna treść aktu:**  http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\_MZ/2021/5/akt.pdf |
| **6.** | Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 stycznia 2021 r. w sprawie powołania Rady Społecznej Regionalnego Ośrodka Psychiatrii Sądowej w Starogardzie Gdańskim | 17.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 1. Powołuje się Radę Społeczną Regionalnego Ośrodka Psychiatrii Sądowej w Starogardzie Gdańskim w składzie: 1) Dariusz Poznański – przewodniczący Rady – przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia;  2) Piotr Winciunas – członek Rady – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;  **3) Anna Czarnecka – członek Rady – przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;**  4) Dominika Jóźwik-Ziemak – członek Rady – przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia;  5) Marek Stańczuk – członek Rady – przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia.  **Pełna treść aktu:**  http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\_MZ/2021/4/akt.pdf |
| **7.** | Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 stycznia 2021 r. w sprawie powołania Rady Społecznej Krajowego Ośrodka Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie | 17.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 1. Powołuje się Radę Społeczną Krajowego Ośrodka Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie w składzie:  1) Dariusz Poznański – przewodniczący Rady – przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia;  2) Magdalena Flaga-Łuczkiewicz – członek Rady – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;  **3) Łukasz Czyżewski – członek Rady – przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;**  4) Dominika Jóźwik-Ziemak – członek Rady – przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia;  5) Maria Strzemieczna – członek Rady – przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia.  **Pełna treść aktu:**  http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\_MZ/2021/3/akt.pdf |
| **8.** | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej | 16.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia projektu aktu:**  Zmiany w § 26 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.), zwanego dalej „rozporządzeniem”, wynikają z doświadczeń związanych z nieprzekazywaniem przez świadczeniodawców danych do rejestrów medycznych utworzonych na podstawie art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 702, z późn. zm.) lub przekazywaniem tych danych w sposób niekompletny. Dane zawarte w tych rejestrach mają istotne znaczenie dla Narodowego Funduszu Zdrowa, zwanego dalej „NFZ”, w zakresie oceny dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich efektywności. W projekcie rozporządzenia wprowadza się rozwiązanie polegające na:  1) przesunięciu terminu płatności należności za świadczenia opieki zdrowotnej, jeżeli świadczeniodawca nie przekaże danych do rejestru medycznego;  2) wstrzymaniu przez NFZ płatność należności za świadczenia opieki zdrowotnej, jeżeli świadczeniodawca przekaże niekompletne dane do rejestru medycznego.  Podmioty prowadzące rejestry medyczne będą zobowiązane do zawiadomienia NFZ w ciągu 7 dni, o nieprzekazaniu danych lub niekompletnych danych, a także o uzupełnieniu danych w rejestrze przez świadczeniodawcę. Nie zakłada się szczególnej formy wskazanego zawiadomienia (każda będzie dopuszczalna – istotne jest by dotarła do adresata – czyli NFZ).  W zmienianym § 28 ust. 3 rozporządzenia wprowadzono zmianę w zdaniu drugim polegającą na wprowadzeniu równego traktowania zastrzeżeń do wystąpień pokontrolnych oraz zażaleń na czynności dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ i Prezesa NFZ w zakresie naliczania odsetek. Zaproponowana zmiana wynika z takich samych skutków prawnych jakie wywołuje środek odwoławczy w postaci zastrzeżeń i zażaleń, a zatem uzasadniony staje się skutek w postaci wstrzymania naliczania odsetek od dnia upływu terminu do ich rozpatrzenia. Powyższa zmiana jest korzystna dla świadczeniodawców.  **Pełny tekst aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2021000009301.pdf |
| **9.** | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 stycznia 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej | 30.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 1.  W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1395) w § 3:   1. w pkt 1 lit. b otrzymuje brzmienie:   „b) sposób ustalenia terminu teleporady, przy czym teleporada jest realizowana nie później niż w pierwszym dniu roboczym następującym po dniu zgłoszenia się pacjenta do świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej za pośrednictwem systemu teleinformatycznego, systemu łączności lub osobistego,”;   1. w pkt 7 w lit. b kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 8 w brzmieniu:   „8) zapewnienie pacjentowi możliwości kontaktu za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności, w tym kontaktu telefonicznego, w sposób umożliwiający nawiązanie połączenia ze świadczeniodawcą bez zbędnej zwłoki.  **Wyciąg z treści uzasadnienia projektu aktu:**  Projektowana zmiana, wychodząc naprzeciw sygnałom zgłaszanym przez pacjentów, ma na celu usprawnienie kontaktu na linii pacjent - świadczeniodawca, a także zwiększenie dostępu do świadczeń realizowanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Wprowadzone zmiany przyczynią się również do usprawnienia działań kontrolnych, istotnych z punktu widzenia obecnej sytuacji epidemiologicznej kraju oraz funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w obliczu zintensyfikowanych potrzeb zdrowotnych pacjentów.  Przedmiotowe rozporządzenie doprecyzowuje terminy realizacji teleporady, wskazując że przedmiotowe świadczenie jest udzielane nie później niż w pierwszym dniu roboczym następującym po dniu zgłoszenia się pacjenta celem uzyskania pomocy medycznej.  **Pełny tekst aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2021000009501.pdf |
| **10.** | Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 15.01.2021 r. - Koronawirus. Kolejna interwencja Rzecznika ws. sytuacji w szpitalnych oddziałach psychiatrii sądowej | 15.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**   * **Nadal nie wiadomo, gdzie mają być leczeni przebywający w szpitalnych oddziałach psychiatrii sądowej pacjenci ciężko chorzy na Covid-19, ale nie będący w stanie zagrożenia życia** * **Gdzie maja być umieszczani chorzy, którzy nie mają nasilonych objawów  i wskazań do pobytu w szpitalu** * **Jak zapobiegać rozszerzaniu się koronawirusa, gdy liczba pacjentów oraz warunki bytowe nie pozwalają na wyodrębnienie miejsc do izolacji czy kwarantanny** * **Czy można kontynuować w takich okolicznościach leczenie niezarażonych pacjentów, ale wymagających intensywnej terapii z powodu złego stanu zdrowia psychicznego**   Takie pytania Rzecznik Praw Obywatelskich zadaje Ministrowi Zdrowia.  W grudniu 2020 r. RPO wskazywał, że nie wyznaczono żadnego szpitala w kraju, do którego można by kierować pacjentów tych oddziałów z potwierdzonym zakażeniem  A dyrektor Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Starogardzie Gdańskim pytał Ministerstwo, jak postępować z pacjentami oddziałów psychiatrii sądowej, którzy są zarażeni koronawirusem.  Występują tam ogniska zakażeń. A chorzy na Covid-19 przebywają tam razem z innymi pacjentami, u których nie zdiagnozowano zakażenia.  Dzieje się tak z powodu braku rozwiązań systemowych - nie został bowiem wyznaczony żaden podmiot leczniczy, dysponujący odpowiednią infrastrukturą, do którego można kierować pacjentów oddziałów psychiatrii sądowej z potwierdzonym zakażeniem.  Ministerstwo Zdrowia odpowiedziało RPO, że zaktualizowano zalecenia dotyczące procedur bezpieczeństwa i postępowania w związku z ryzykiem wystąpienia COVID-19 u pacjentów oddziałów psychiatrycznych.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-kolejna-interwencja-rpo-ws-szpitalnych-oddzialow-psychiatrii-sadowej |
|  |  |  |  |
| **1.** | Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 15.01.2021 r. - Co z drugą transzą szczepionek na koronawirusa? RPO dopytuje Ministra Zdrowia | 15.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**   * W podziale pierwszej transzy 300 mln dawek BioNTechu/Pfizera uczestniczą wszystkie kraje UE; nie ma zaś informacji co do drugiej transzy * Skoro polski rząd potwierdził, że nie zamierza korzystać z II transzy szczepionki Moderna, to ok. 6,7 mln dodatkowych dawek tej najdroższej szczepionki zaoferowano innym krajom UE * Rzecznik Praw Obywatelskich pisze w tej sprawie do Ministra Zdrowia   Gdy polski rząd potwierdził, że nie zamierza korzystać z II transzy szczepionki Moderna, to ok. 6,7 mln dodatkowych dawek tej najdroższej szczepionki zostało zaoferowane innym krajom UE. A większe dostawy szczepionek będą możliwe dopiero w II kwartale.  Komisja Europejska wydała drugie warunkowe pozwolenie na dopuszczenie do obrotu szczepionki przeciwko COVID-19 opracowanej przez firmę Moderna. Wcześniej KE wydała pozwolenie w odniesieniu do szczepionki firmy BioNTech-Pfizer.  Dotychczas KE zatwierdziła sześć umów na zakup łącznie 2,3 mld dawek przyszłych szczepionek (BioNTech-Pfizer - zakup do 600 mln dawek, AstraZeneca - zakup do 400 mln dawek, Sanofi-GSK - zakup do 300 mln dawek,  Johnson and Johnson - zakup do 400 mln dawek, CureVac - zakup do 405 mln dawek,  Moderna - zakup do 160 mln dawek).  Komisja zakończyła również rozmowy z firmą  Novavax dotyczące zakupu do 200 mln dawek oraz z firmą  Valneva na zakup do 60 mln dawek. Wobec tego szczepionkowe portfolio UE dodatkowo może zwiększyć się z sześciu do ośmiu firm.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.rpo.gov.pl/pl/content/co-z-druga-transza-szczepionek-rpo-dopytuje-ministra-zdrowia |
| **2.** | Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 stycznia 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii | 15.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Przedłużenie zasadniczej części zakazów, nakazów i ograniczeń do 31.01.2021 r.  Świadczenia zdrowotne:  Par. 1 pkt. 4):  po § 13 dodaje się § 13a w brzmieniu:  „§ 13a.  1. Świadczeniobiorca, który w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii przerwał rehabilitację leczniczą realizowaną w warunkach stacjonarnych przed upływem czasu określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, może ją kontynuować u świadczeniodawcy, u którego nastąpiło jej przerwanie, na podstawie dotychczasowego skierowania na rehabilitację leczniczą, o którym mowa w art. 59 tej ustawy.  2. Kontynuacja rehabilitacji leczniczej, o której mowa w ust. 1, odbywa się na dotychczasowych warunkach realizacji świadczenia opieki zdrowotnej, przy uwzględnieniu liczby zrealizowanych, przed przerwaniem tej rehabilitacji, zabiegów lub osobodni.  3. Świadczeniodawca, u którego świadczeniobiorca przerwał rehabilitację leczniczą, o której mowa w ust. 1, uzgadnia ze świadczeniobiorcą termin rozpoczęcia kontynuacji tej rehabilitacji.  4. W przypadku, w którym przerwanie rehabilitacji leczniczej, o której mowa w ust. 1, grozi poważnym pogorszeniem stanu zdrowia, świadczeniobiorca może kontynuować tę rehabilitację u innego świadczeniodawcy.  5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4, rehabilitacja lecznicza jest kontynuowana na podstawie zaświadczenia o konieczności jej kontynuowania wystawionego przez świadczeniodawcę, u którego rozpoczęto rehabilitację leczniczą, o której mowa w ust. 1, informacji o skierowaniu, o którym mowa w ust. 1, oraz o zrealizowanych zabiegach lub osobodniach.  6. Świadczeniodawca kontynuujący rehabilitację, o którym mowa w ust. 4, umieszcza w harmonogramie przyjęć świadczeniobiorcę, wyznaczając termin udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w sposób, o którym mowa w art. 19a ust. 2 pkt 2 i art. 20 ust. 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.  7. Informacje o:  1) planowanej kontynuacji rehabilitacji, o której mowa w ust. 1, 2) zrealizowanych świadczeniach opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1 – świadczeniodawca niezwłocznie przekazuje właściwemu oddziałowi wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia.”;  Nadanie rangi prawnej elementom Narodowego Programu Szczepień (niewłaściwa podstawa prawna delegacji ustawowej do określenia tego rodzaju rpogramu).  Par. 1 pkt. 7:  po § 28 dodaje się rozdział 3a w brzmieniu:  „Rozdział 3a Szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 § 28a. 1. Podmioty przeprowadzające szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 mają obowiązek stosowania tych szczepień w następującej kolejności:  1) osoby zatrudnione w podmiocie leczniczym:  a) wykonujące zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej lub b) których praca pozostaje w bezpośrednim związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej w tym podmiocie,  2) osoby wykonujące zawód w ramach działalności leczniczej jako praktyka zawodowa, o której mowa w art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, oraz osoby zatrudnione przez tę praktykę: a) wykonujące zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej lub  b) których praca pozostaje w bezpośrednim związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej w tej praktyce,  3) przedstawiciele ustawowi dzieci urodzonych przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży, które w dniu podania ich przedstawicielom ustawowym pierwszej dawki szczepionki przeciwko COVID-19 są hospitalizowane w podmiocie leczniczym i których przewidywany okres hospitalizacji będzie dłuższy od czasu wymaganego dla osoby poddanej szczepieniu do uzyskania optymalnej odporności na zakażenie wirusem SARS-CoV-2,  4) osoby inne niż określone w pkt 1 i 2, zatrudnione w podmiocie wykonującym działalność leczniczą,  5) farmaceuci i technicy farmaceutyczni zatrudnieni w aptece ogólnodostępnej,  6) nauczyciele akademiccy zatrudnieni w uczelni medycznej oraz doktoranci i studenci tej uczelni biorący udział, zgodnie z programem studiów, w zajęciach z udziałem pacjentów lub w trakcie których następuje kontakt z biologicznym materiałem zakaźnym,  7) osoby zatrudnione w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej w rozumieniu art. 6 pkt 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej – w ramach etapu „0”;  8) pacjenci: zakładu opiekuńczo-leczniczego, zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego, hospicjum stacjonarnego i oddziału medycyny paliatywnej oraz osoby przebywające w domu pomocy społecznej, o którym mowa w art. 56 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,  9) osoby urodzone:  a) nie później niż w 1941 r.,  b) w latach 1942–1951, c) w latach 1952–1961,  10) nauczyciele, wychowawcy i inni pracownicy pedagogiczni oraz osoby, o których mowa w art. 15 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910 i 1378 oraz z 2021 r. poz. 4), zatrudnieni w przedszkolu, innej formie wychowania przedszkolnego, szkole lub placówce działającej w systemie oświaty, osoby pracujące z dziećmi w placówce opiekuńczo-wychowawczej oraz w ramach form opieki nad dziećmi w wieku do lat 3,  11) nauczyciele akademiccy zatrudnieni w uczelni innej niż określona w pkt 6 oraz inne osoby prowadzące w uczelni zajęcia ze studentami lub doktorantami zgodnie z programem odpowiednio studiów albo kształcenia,  12) funkcjonariusze albo żołnierze: Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, Policji, Straży Granicznej, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Służby Wywiadu Wojskowego, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Celno-Skarbowej, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Ochrony Państwa, Służby Więziennej, Inspekcji Transportu Drogowego, straży ochrony kolei, prokuratorzy i asesorzy prokuratury oraz członkowie ochotniczych straży pożarnych, ratownicy górscy i wodni wykonujący działania ratownicze – w ramach etapu „I”  2. W sytuacji ryzyka niewykorzystania szczepionki, dopuszcza się:  1) jednoczasowe szczepienie osób wchodzących w skład grup, o których mowa w ust. 1, w ramach jednego etapu, lub  2) szczepienie osób wchodzących w skład różnych grup, o których mowa w ust. 1, w ramach różnych etapów, o których mowa w ust. 1.”.  § 2. Osoby, którym przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zostało wystawione skierowanie na szczepienie ochronne przeciwko COVID-19, są uprawnione, w okresie ważności tego skierowania, do poddania się temu szczepieniu. |
|  |  |  |  |
| **1.** | Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 13 stycznia 2021 r. - 4 proc. Polaków szczepi się przeciw grypie. Wyjaśnienia Ministra Zdrowia dla RPO ws. dostępu do szczepionek | 13.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**   * **Przeciw grypie zaszczepiło się 4% społeczeństwa; w związku z małym zainteresowaniem firmy farmaceutyczne musiały zutylizować ok. 200 tys. szczepionek** * **Szczepienia przeciw grypie nie są obowiązkowe, lecz jedynie zalecane. Dlatego resort zdrowia nie składa zamówień na szczepionki, nie kupuje ich ani też nie prowadzi dystrybucji** * **Minister Zdrowia podejmował zaś działania w celu zwiększenia dostaw szczepionek, m.in. wydawał zgody na ich import interwencyjny i polecał utworzenie dodatkowych rezerw**   Resort odpowiedział Rzecznikowi Praw Obywatelskich na pismo z 26 października 2020 r. Z całego kraju dochodziły wtedy sygnały o braku szczepionek przeciw grypie w czasie pandemii COVID -19.  Pacjenci uzyskiwali w aptekach informacje, że lista chętnych na szczepionkę jest wyczerpana. Ludzie próbowali rezerwować szczepionki poprzez portal internetowy „KtoMaLek.pl”. Nawet jednak w aptekach, co do których w portalu była adnotacja ,,dostępne”, zakup szczepionki był niemożliwy.  Zwiększone zapotrzebowanie to konsekwencja pandemii oraz apeli autorytetów medycznych - w tym płynących do niedawna z Ministerstwa Zdrowia - o szczepienie się przeciwko grypie, szczególnie w grupach ryzyka (osoby po 65 roku życia, chorujące przewlekłe, dzieci).  Zastępca RPO Maciej Taborowski pytał ministra zdrowia Adama Niedzielskiego, jak zamierza poprawić dostępność do szczepień przeciwko grypie, zwłaszcza w grupach podwyższonego ryzyka. Szczególne obawy RPO dotyczyły sygnałów obywateli, którzy znajdują się w grupie ryzyka zachorowania i cierpią na inne choroby przewlekłe.  Odpowiedź wiceministra zdrowia Macieja Miłkowskiego  Szczepienie przeciw grypie nie jest szczepieniem obowiązkowym, lecz jedynie zalecanym. W związku z tym Ministerstwo Zdrowia nie składa zamówień, nie dokonuje ich zakupu i nie prowadzi ich produkcji ani dystrybucji. Jest to rynek komercyjny, ograniczony jedynie w obszarze dopuszczania do obrotu i refundacji.  Należy wskazać, że łańcuch dystrybucyjny produktów leczniczych jest ściśle określony przez ustawę Prawo farmaceutyczne – tj. od podmiotu odpowiedzialnego, przez hurtownie farmaceutyczne do aptek. Firmy prognozują wielkość dostaw szczepionki przeciw grypie na nadchodzący sezon grypowy na podstawie wskaźnika wyszczepialności oraz popytu na szczepionkę w latach ubiegłych w danym kraju, a dostępność rynkowa szczepionek przeciw grypie uzależniona jest od możliwości produkcyjnych producentów szczepionek.  Proces produkcyjny szczepionki trwa i jest planowany z rocznym wyprzedzeniem, a hurtownie farmaceutyczne i apteki nie zgłosiły dodatkowego zapotrzebowania w październiku w zeszłym roku, gdy jeszcze nie było epidemii wirusa SARS-CoV-2.  Pomimo podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia różnych akcji promujących szczepienia, na przestrzeni ostatnich dziesięciu sezonów grypowych stan zaszczepienia (a tym samym zapotrzebowania na szczepionkę) przeciw grypie w całej populacji w Polsce utrzymywał się na niskim poziomie (w zakresie 3,26 - 4,12%). W ubiegłym roku zaszczepiło się ponad 4% społeczeństwa, z czego 300 tys. osób skorzystało ze szczepionek refundowanych.  Dodatkowo należy wskazać, że w ubiegłym roku w związku z małym zainteresowaniem szczepionkami przeciw grypie przez pacjentów, firmy farmaceutyczne musiały zutylizować ok. 200 000 szczepionek – co przełożyło się na straty finansowe dla nich.  Zgodnie z zapowiedziami firm farmaceutycznych w sezonie 2020/2021 na polskim rynku dostępne są następujące szczepionki:   * Influvac Tetra firmy Mylan IRE Healthcare Ltd., * VaxigripTetra firmy Sanofi Pasteur, * Fluenz Tetra firmy AstraZeneca AB.   Firmy farmaceutyczne przeznaczyły na polski rynek farmaceutyczny ok. 1,8 mln szczepionek przeciw grypie, z czego 650 000 stanowią szczepionki refundowane. Łącznie na rzecz szczepionek refundowanych zadekretowano 218% tego, co się sprzedało w ubiegłym roku. W tym roku spodziewając się większego zainteresowania szczepionkami przeciw grypie, objęto dodatkowo refundacją szczepionki dwóch innych producentów.  Ponadto Minister Zdrowia podjął szereg działań zgodnie z posiadanymi ustawowymi narzędziami, które miały na celu zwiększenie dostaw do Polski szczepionek przeciw grypie. Wydawano zgody na sprowadzenie z zagranicy szczepionek przeciw grypie w trybie tzw. „importu interwencyjnego” (art. 4 ust. 8 ustawy z 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne) wszystkim hurtowniom farmaceutycznym, które spełniły wymogi formalne i zadeklarowały możliwość sprowadzenia tych szczepionek z zagranicy. Co istotne – wydanie takiej zgody przez Ministra Zdrowia nie jest równoznaczne z samym fizycznym sprowadzeniem przez hurtownie przedmiotowych produktów leczniczych z zagranicy.  Dodatkowo Minister Zdrowia zlecił Prezesowi Agencji Rezerw Materiałowych utworzenie dodatkowych rezerw na szczepionki przeciw grypie. Dostawy przedmiotowych szczepionek pochodzą z różnych rynków farmaceutycznych (m.in. z europejskiego).  Szczepionki pozyskane przez Agencję Rezerw Materiałowych są wykorzystywane do przeprowadzenia zorganizowanej po raz pierwszy przez Ministra Zdrowia akcji szczepień przeciw grypie m.in. dla: personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarek, farmaceutów itd.), Policji, pracowników i podopiecznych DPS, pacjentów i pracowników ZOL, pracowników laboratoriów wykonujących testy na SARSCoV-2, a także seniorów 75+.  Właśnie dlatego Minister Zdrowia, mając na uwadze, że populacją szczególnie narażoną na wirusa grypy są pracownicy uczestniczący w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej, jak również farmaceuci i technicy farmaceutyczni wykonujący zawód w aptece lub w punkcie aptecznym, którzy podczas swojej pracy mają bezpośredni kontakt z pacjentami chorymi na grypę, podjął decyzję o zabezpieczeniu w pierwszej kolejności potrzeb tych grup zawodowych w zakresie dostępu do bezpłatnej szczepionki. Co istotne – szczepionki te pochodzą spoza puli szczepionek przeznaczonych na rynek apteczny.  W dniach 1 do 16 października 2020 r. Ministerstwo Zdrowia zbierało zamówienia na szczepionki dla personelu medycznego. Do 18 grudnia 2020 r. zrealizowano wszystkie zamówienia na szczepionki przeciw grypie dla personelu medycznego. Po zebraniu zamówień dla personelu medycznego zbierano zamówienia dla pacjentów 75+ (za pomocą POZ), pracowników i podopiecznych DPS, pacjentów i pracowników ZOL, Policji, GOPR, którzy również znajdują się w grupie wysokiego narażenia na wirusa grypy. Dystrybucja szczepionek przeciw grypie i w tym przypadku została zakończona.  Portal KtoMaLek.pl, GdziePoLek.pl jest portalem komercyjnym, a nie państwowym. Portal KtoMaLek.pl, GdziePoLek.pl nie zrzesza wszystkich aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych ani tym bardziej hurtowni farmaceutycznych czy podmiotów odpowiedzialnych, które prowadzą działalność na terenie RP. Posługując się portalami komercyjnymi, które bazują na niekompletnych danych z polskiego rynku farmaceutycznego, zostaje zaburzony realny obraz dostępności do leków. Organy państwowe korzystają ze Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi, do którego ustawowy obowiązek raportowania danych mają wszyscy uczestnicy łańcucha dystrybucyjnego leków i nad obsługą którą czuwa Centrum e-Zdrowia – jednostka podległa Ministrowi Zdrowia.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.rpo.gov.pl/pl/content/4-proc-polakow-szczepi-sie-przeciw-grypie-wyjasnienia-mz-dla-rpo |
| **2.** | Komunikat Rzecznika Praw Pacjenta z 13 stycznia 2020 r. - | 13.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Epidemia covid-19 uświadomiła pacjentom, nie tylko zalety płynące z e-usług, ale także ich niezbędność w systemie ochrony zdrowia. Bez e-recepty, e-skierowania, e-wizyty i teleporady oraz aplikacji: Internetowe Konto Pacjenta i gabinet.gov.pl, system ochrony zdrowia nie byłby w stanie funkcjonować.  Internetowe Konto Pacjenta to bezpłatna aplikacja Ministerstwa Zdrowia, która ułatwia pacjentom wygodne korzystanie z usług cyfrowych, porządkuje rozproszone dotąd informacje medyczne i gromadzi je w jednym, bezpiecznym miejscu.  Rzecznik Praw Pacjenta - szczególnie teraz, kiedy zmuszeni jesteśmy funkcjonować w czasie pandemii - zachęca wszystkich Państwa do logowania się na „konto”, w którym pacjent znajdzie uporządkowane informacje dotyczące swojego stanu zdrowia.    Dzięki logowaniu na IKP można ponadto:   * otrzymać e-receptę SMS-em lub e-mailem * wykupić leki z recepty w różnych aptekach nie tracąc refundacji * udostępnić bliskiej osobie lub lekarzowi informację o stanie zdrowia i historię przepisanych leków * mieć dostęp do danych medycznych swoich dzieci do 18. roku życia * odebrać e-skierowanie * złożyć wniosek o wydanie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ). * zmienić lekarza/pielęgniarkę lub położną podstawowej opieki zdrowotnej * sprawdzić wynik testu na koronawirusa * dowiedzieć się, do kiedy mamy przebywać na kwarantannie lub izolacji domowej.     **Internetowe Konto Pacjenta daje też możliwość umówienia się na szczepienie p/covid19.**  **Funkcjonalność ta będzie dostępna wraz z wdrażaniem kolejnych grup priorytetowych - wyznaczanych do szczepień w danym terminie.**  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/rpp/rzecznik-praw-pacjenta-zacheca-do-korzystania-z-internetowego-konta-pacjenta |
| **3.** | Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 stycznia 2021 r. zmieniające zarządzenie w sprawie zasad zbywania aktywów trwałych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej utworzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia, a także oddawania ich w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie | 13.01.  2021 r. | **Pełna treść aktu:**  http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\_MZ/2021/2/akt.pdf |
| **4.** | Komunikat Prezesa Rady Ministrów z 13.01.2020 r. - Kolejny etap Narodowego Programu Szczepień: 15 stycznia rusza rejestracja seniorów 80+ i formularz zgłoszeń dla pozostałych | 13.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  **Wypełnij zgłoszenie i czekaj na mejla z przypomnieniem**  – Zaczynamy szczepienia masowe. 15 stycznia otwieramy rejestrację na konkretny termin szczepień dla osób 80+. Tego dnia uruchamimy także formularz zgłoszenia chęci szczepienia dla wszystkich osób powyżej 18 roku życia na stronie [www.gov.pl/szczepimysie](https://www.gov.pl/web/szczepimysie) – powiedział Michał Dworczyk, szef KPRM i pełnomocnik rządu ds. szczepień przeciwko COVID-19.  **Od 15 stycznia** **każdy z nas, kto skończył 18 rok życia, będzie mógł zgłosić chęć zaszczepienia się online.**  **Jeśli wypełnisz formularz, dostaniesz mejla z informacją o wystawieniu e-skierowania na szczepienie, gdy ruszy rejestracja dla Twojej grupy wiekowej lub zawodowej. Będziesz mógł zarejestrować się wtedy na konkretny termin.**  Rejestracja na szczepienia dla osób powyżej 80. i 70. roku życia  Szczepienia medyków dobiegają końca. Po nich szczepieni będą seniorzy.  – Między 15 a 22 stycznia na konkretny termin szczepienia rejestrować mogą się tylko seniorzy 80+. Podjęliśmy tę decyzję ze względu na rekomendacje Rady Medycznej.  Seniorzy 80+ są najbardziej zagrożeni ciężkim przebiegiem COVID-19, dlatego to oni będą mogli wybierać na początku dogodne terminy – dodał szef KPRM.  **Na konkretny termin mogą zarejestrować się:**   * **od 15 stycznia 2021 r. osoby, które skończyły 80 lat,** * **od 22 stycznia 2021 r. osoby, które skończyły 70 lat.**   **Szczepienia dla tych osób rozpoczną się 25 stycznia 2021 r.**  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/szczepimysie/kolejny-etap-narodowego-programu-szczepien-15-stycznia-rusza-rejestracja-seniorow-i-formularz-zgloszen-dla-pozostalych |
| **5.** | Komunikat Prezesa Rady Ministrów z 13.01.2021 r. – Jak osoby 70+ mają się rejestrować na szczepienie | 13.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Jak osoba 70+ może się zarejestrować na szczepieni  przez infolinię 989  przez e-Rejestrację na [http://pacjent.gov.pl](https://t.co/GG1JCzB77Q?amp=1)  w wybranym punkcie szczepień  **Pełna treść komunikatu:**  https://twitter.com/PremierRP/status/1349372778730958848?s=20 |
| **6.** | Ustawa z dnia 19 listopada 2020 r. o zmianie ustawy o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej | 28.01.  2021 r. | **Pełna treść aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2021000007801.pdf |
| **6.** | Komunikat Centrali NFZ z 14.01.2020 r.- Już 15.1.2021 r. rozpoczyna się rejestracja osób 80 plus na szczepienia przeciwko COVID-19. | 14.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  W związku z tym, przypominamy o konieczności **zalogowania się do systemu e-Rejestracja i ustawienie grafików szczepień na okres 25.1 – 31.3.2021** w ilości 30 terminów (30 szczepień) w każdym tygodniu. **Powyższe należy wykonać najpóźniej do 14.1.2021 do godz. 14.00. W innym przypadku, nie będą Państwo mogli zamówić szczepionek oraz umówić pacjentów na szczepienie**.  Adres aplikacji to [**https://pwdl.erejestracja.ezdrowie.gov.pl/**otwiera się w nowej karcie](https://pwdl.erejestracja.ezdrowie.gov.pl/auth)  Przypominamy, że użytkownicy logują się Profilem Zaufanym. Dla wszystkich użytkowników ze struktury gabinet.gov.pl zostały utworzone konta i mogą tworzyć terminy (wewnętrzne i zewnętrzne) w punktach szczepień w ramach podmiotu. Natomiast w pierwszej kolejności zachęcamy aby zalogowali się administratorzy podmiotu (administratorzy gabinet.gov.pl) aby wybranym użytkownikom nadać szersze uprawnienia tj. uprawnienia koordynatorów punktów szczepień (m.in. te role mają uprawnienia do tworzenia masowego terminów).  Jednocześnie, wychodząc naprzeciw Państwa postulatom, uprzejmie informujemy, że **możecie Państwo oznaczyć dowolną ilość ww. terminów w Państwa grafikach jako terminy „wewnętrzne” i umówić na nie Państwa personel medyczny oraz pacjentów w wieku 80 plus, którzy już zgłosili do Państwa zainteresowanie szczepieniem. Jednocześnie prosimy, by te terminy, na które nie macie Państwo jeszcze chętnych zostały oznaczone jako terminy „zewnętrzne”**. Dzięki temu będą się na nie mogli zapisać pacjenci zgłaszający się na szczepienie internetowo lub przez Infolinię.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-oddzialow/szczepienia-populacyjne-komunikat-centrum-e-zdrowia-dla-punktow-szczepien,458.html |
|  |  |  |  |
| **1.** | Zarządzenie Nr 10/2021/DSOZ  12-01-2021  zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. | 18.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:**  W niniejszym zarządzeniu zmieniającym zarządzenie Nr 187/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 listopada 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (z późn. zm.), w związku z publikacją (przez Wydział Taryfikacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji) Opracowania nr WT.541.15.2020 „*Analiza kosztów i wycena transportu pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 realizowanego podczas świadczeń hemodializoterapii udzielanych ambulatoryjnie*” z dnia 30 grudnia 2020 r., wprowadzono w niniejszym zarządzeniu modyfikacje, polegające między innymi na dodaniu w załączniku nr 1 do zarządzenia produktów rozliczeniowych, umożliwiających rozliczanie świadczeń hemodializoterapii pacjentom zakażonym wirusem SARS-CoV-2. Są to produkty: 99.02.0101 Świadczenia dializoterapii - wykonywane w trybie ambulatoryjnym (o wartości 606,23 zł), 99.02.0102 Świadczenia dializoterapii – wykonywane w trybie ambulatoryjnym z zapewnieniem 24-godzinnego dyżuru (o wartości 650,50 zł) oraz 99.03.0014 Świadczenia dializoterapii w trakcie hospitalizacji związanej z leczeniem COVID-19 (o wartości 359,64).  Jednocześnie z załącznika nr 1 do zarządzenia wykreślono produkt 99.01.0007 Opłata ryczałtowa za udzielanie świadczeń dializoterapii.  **Pełny tekst akt wraz z uzasadnieniem:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-102021dsoz,7297.html |
| **2.** | Postanowienie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 26 listopada 2020 r. nr 115.13.2020 w sprawie nadania tytułu profesora | 12.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Przyznanie tytułu profesora m.in. w naukach medycznych i naukach o zdrowiu.  **Pełna treść aktu:**  https://monitorpolski.gov.pl/M2021000002501.pdf |
| **3.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 12.01.2021 r. | 12.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Aby zwiększyć bezpieczeństwo pacjentów, zaproponowaliśmy rozwiązanie polegające na stworzeniu Funduszu Kompensacyjnego. Dysponentem Funduszu będzie Rzecznik Praw Pacjenta. Świadczenia z Funduszu obejmą na początku osoby, które miały wykonane szczepienia ochronne przeciw COVID-19 przeprowadzane po 26 grudnia 2020 r., u których wystąpiły działania niepożądane tj. konieczna była hospitalizacja przez co najmniej 14 dni.  Wysokość świadczenia kompensacyjnego, jeśli dojdzie do hospitalizacji, będzie wynosiła od 10 tys. do 100 tys. zł. W zależności od długości okresu leczenia.  Środki na wypłatę świadczeń będą pochodzić głównie z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.facebook.com/MZGOVPL/photos/a.1984727974929963/3564754070260671/ |
|  |  |  |  |
| **1.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 11.01.2021 r. - Stanowisko w sprawie szczepień przeciw wirusowi SARS-CoV-2 u chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne | 11.01.  2021 r. | **Pełny tekst komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/stanowisko-w-sprawie-szczepien-przeciw-wirusowi-sars-cov-2-u-chorych-na-hemofilie-i-pokrewne-skazy-krwotoczne |
| **2.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 11.01.2021 r. w sprawie zwiększenia wysokości subwencji ze środków finansowych na utrzymanie i rozwój potencjału dydaktycznego i potencjału badawczego przyznanych na rok 2020 | 11.01.  2021 r. | **Pełny tekst komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-w-sprawie-zwiekszenia-wysokosci-subwencji-ze-srodkow-finansowych-na-utrzymanie-i-rozwoj-potencjalu-dydaktycznego-i-potencjalu-badawczego-przyznanych-na-rok-2020 |
| **3.** | Komunikat Ministra Zdrowia w 12.01.2021 r. dla osób z gr 0 | 12.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Wszystkie osoby, które mieszczą się w gr 0 proszone są o zgłoszenie do 14.01 chęci zaszczepienia za pośrednictwem formularza dostępnego na online <https://szczepieniakadry.rcb.gov.pl/> oraz zgłoszenie się do wybranego szpitala węzłowego w celu umówienia terminu szczepienia.  W szpitalach węzłowych szczepienie pierwszą dawką planowane jest zakończenie do końca stycznia br.  Osoby, które nie zgłoszą się do szpitala węzłowego w tym terminie, będą mogły zapisać się na szczepienie później w wybranym populacyjnym punkcie szczepień lub specjalnie utworzonym punkcie szczepień w szpitalu rezerwowym/prowadzącym szpital rezerwowy.  Specjalnie dla medyków do 12.01 zostaną otwarte dodatkowe punkty szczepień w szpitalach rezerwowych lub szpitalach macierzystych dla rezerwowych w 5 miastach: Warszawa, Wrocław, Gdańsk, Katowice, Poznań. Tam mogą zgłaszać się osoby posiadające Prawo Wykonywania Zawodu.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-dla-osob-z-gr-0 |
| **4.** | Komunikat Prezesa Rady Ministrów z 11.01.2020 r. - Rejestracja osób powyżej 80. roku życia oraz transport na szczepienia. Wchodzimy w kolejny etap Narodowego Programu Szczepień | 11.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  **Osoby powyżej 80. i 70. roku życia – rejestracja na szczepienia**  15 stycznia ruszy rejestracja na szczepienia dla seniorów, którzy skończyli **80 lat.** Potrwa do 21 stycznia 2021 r. Natomiast osoby, które skończyły **70 lat** będą mogły rejestrować się na szczepienia od 22 stycznia.  Tym samym wchodzimy w kolejny etap Narodowego Programu Szczepień.  *– Zdecydowaliśmy się na taki podział seniorów, bo Rada Medyczna zwróciła uwagę, że osoby 80+ powinny mieć pewien przywilej wyboru najszybszych terminów, ponieważ są najbardziej narażone*– zauważył szef KRPM Michał Dworczyk.  **25 stycznia 2021 r. rozpoczną się szczepienia zarejestrowanych seniorów.** –*Wszyscy seniorzy powyżej 70. roku życia od 25 stycznia będą mogli się szczepić w blisko 6 tysiącach punktów w całej Polsce*– dodał minister Dworczyk.  O szczegółach dotyczących rejestracji będziemy informowali 13 stycznia 2021 roku.  **Szczepienia pensjonariuszy Domów Pomocy Społecznej**  **18 stycznia rozpoczną się szczepienia pensjonariuszy Domów Pomocy Społecznej.** Do tej pory chęć zaszczepienia się zadeklarowało ok. 70 proc. mieszkańców DPS. – *Liczba chętnych osób bardzo nas cieszy. To jest ponad 70 tys. osób, które w czasie od 18 do 22 stycznia, będą zaszczepione* – poinformowała minister rodziny i polityki społecznej Marlena Maląg. Mieszkańcy DPS będą zaszczepieni w miejscach, w których przebywają za pomocą mobilnych punktów.  **Szczepienia przeciw COVID-19 w liczbach**  – Mamy łącznie **1 mln 51 tys.** dawek szczepionki przeciw COVID-19, z tego do **509** szpitali węzłowych trafiło 456 tys. szczepionek – poinformował szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów Michał Dworczyk. – Jako zapas w Agencji Rezerw Materiałowych zachowujemy **50 proc**. szczepionek, które trafiają do Polski po to, żeby pacjent, który otrzymał pierwszą dawkę szczepionki miał gwarancję, że otrzyma również drugą dawkę – dodał.  –*Do tej pory w Polsce zostało wykonanych już ponad****220 tys****. szczepień.*–*W pierwszym tygodniu szczepień w okresie świąteczno-noworocznym zostało zaszczepionych około****50 tys****. osób. W drugim tygodniu było to****150 tys****. osób. Do końca tego tygodnia zaszczepionych zostanie ponad 250 tys. osób. Łącznie pod koniec tygodnia będziemy mieli ponad****450 tys.****zaczepionych Polaków*– podsumował minister Dworczyk. Do tej pory **32** osoby zgłosiły niepożądane odczyny poszczepienne. Były to głównie zaczerwienienie miejsca po szczepieniu oraz podwyższona temperatura.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/szczepimysie/wchodzimy-w-kolejny-etap-narodowego-programu-szczepien |
|  |  |  |  |
| **1.** | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu szpitali i innych jednostek służby zdrowia oraz medycznych instytutów badawczych uprawnionych do korzystania ze zwolnienia od należności przywozowych | 23.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Dotychczas jednostkami uprawnionymi do zwolnienia z należności przywozowych były z.oz.-y, a obecnie podmioty lecznicze.  Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu został wykreślony z listy podmiotów uprawnionych, zapewne ze względu na postawienie tego podmiotu w stan w likwidacji.  **Pełna treść aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2021000004801.pdf |
| **2.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 8 stycznia 2020 r. - Przedłużenie konsultacji społecznych projektu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 | 8.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Ministerstwo Zdrowia przedłuża termin na składanie uwag przez partnerów społecznych do projektu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 do dnia **18 stycznia 2021 r.**  Projekt został opublikowany na stronie Rządowego Centrum Legislacji pod adresem:  <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12341659>  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/przedluzenie-konsultacji-spolecznych-projektu-narodowego-programu-zdrowia-na-lata-2021-2025 |
| **3.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 8 stycznia 2020 r. - System uproszczonego dostępu do zawodu ratownika medycznego | 8.01.  2021 r. | **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/system-uproszczonego-dostepu-do-zawodu-ratownika-medycznego |
| **4.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 8 stycznia 2020 r. - Obowiązek wystawiania skierowań w postaci elektronicznej (e-skierowań) w Systemie e-Zdrowie | 8.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  I. Informujemy, że z dniem 8 stycznia 2021 r. wchodzi w życie obowiązek wystawiania e-skierowań na świadczenia określone 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, z późn. zm.), tj.:   * -ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych, **z wyłączeniem porady specjalistycznej – logopedia**, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.), * **-leczenie szpitalne**w szpitalu, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. 2017 poz. 2295 z późn. zm), * -badania**medycyny nuklearnej**oraz badania **tomografii komputerowej**(TK) finansowane ze środków publicznych oraz ze środków innych niż środki publiczne (prawo atomowe), * -badania**rezonansu magnetycznego**(MR), badania**endoskopowe przewodu pokarmowego** oraz badania **echokardiograficzne płodu**finansowane ze środków publicznych.   II. Skierowania na inne świadczenia opieki zdrowotnej niż wyżej wymienione powinny być wystawiane na dotychczasowych zasadach, tzn. w postaci papierowej (dotyczy to np. skierowań do uzdrowisk, na świadczenia rehabilitacyjne czy do szpitala psychiatrycznego).  Ponadto skierowania na ww. świadczenia mogą być wystawiane w postaci papierowej w następujących sytuacjach:   1. **-braku dostępu do Systemu e-Zdrowia** np. w przypadku awarii tego systemu, systemu gabinetowego Podmiotu lub sieci Internet czy podczas wizyty domowej, gdy nie ma możliwości technicznych do wystawienia e-skierowania, 2. wystawiania skierowania **dla osoby o nieustalonej tożsamości**, 3. -wystawiania skierowania **przez lekarza, pielęgniarkę lub położną z innego państwa członkowskiego UE**, tymczasowo i okazjonalnie udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w Polsce.   III. W przypadku gdy badania diagnostyczne/ procedury wykonywane są pacjentowi przez świadczeniodawcę jako element porady specjalistycznej, diagnostyki w ramach DILO, hospitalizacji (np. w ramach ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, leczenia szpitalnego), tj. w sytuacji gdy pacjent nie wybiera samodzielnie  realizatora tych badań diagnostycznych/ procedur  wówczas takie badania/ procedury (w tym również ww. badania medycyny nuklearnej, TK, RM, endoskopowe przewodu pokarmowego czy badania echokardiograficzne płodu) realizowane są w oparciu o zlecenia wewnętrzne na dotychczasowych zasadach (nie wystawia się na nie e-skierowań z wykorzystaniem P1).  IV. Świadczeniodawcy zobowiązani są do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie skierowania bez względu na postać skierowania przedłożonego przez pacjenta. Zasady rozliczania świadczeń również nie ulegają zmianie. Od 8 stycznia 2021 r. wydawany będzie uproszczony wydruk informacyjny (**wzór w załączniku**).  Wydruk informacyjny **nie jest skierowaniem** i **nie wymaga** złożenia podpisu osoby wystawiającej ani opatrzenia go pieczątką.  Skierowania (papierowe i elektroniczne) wystawione przed 8.01.2021 **zachowują ważność**.  V. Podczas obowiązywania stanu epidemii, możliwe jest również przedłożenie świadczeniodawcy przez pacjenta podstawowych informacji zawartych w e-skierowaniu oraz klucza dostępu do e-skierowania albo numeru identyfikującego skierowanie albo łącznie kodu dostępu do e-skierowania oraz numeru PESEL. W takim przypadku pacjent może przekazać te dane np. za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, jednocześnie składając oświadczenie o niedokonaniu zgłoszenia w celu udzielenia świadczenia zdrowotnego u innego świadczeniodawcy na podstawie tego e-skierowania (§ 20 ust. 6 i 7 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 2316 z późn. zm.)  VI. Skierowanie na szczepienie przeciw COVID-19 nie stanowi skierowania, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2019 r. w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej. Skierowania tego rodzaju wystawiane są w postaci elektronicznej w Systemie e-Zdrowie, niemniej jednak skierowania te stanowią odrębny rodzaj dokumentacji medycznej. Nie są to skierowania w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, lecz zaproszenia na wykonanie szczepienia przeciwko Covid-19. Regulacja dotycząca tych skierowań zawarta została w § 68a rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/obowiazek-wystawiania-skierowan-w-postaci-elektronicznej-e-skierowan-w-systemie-e-zdrowie |
| **5.** | Komunikat Prezesa Rady Ministrów z 7.01.2021 r. - Polska na trzecim miejscu pod względem liczby wykonywanych szczepień w UE | 7.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  177 863 – tyle osób zostało zaszczepionych na COVID-19 w Polsce do 7 stycznia 2021 r. Liczba ta jednak szybko się zwiększa. Zajmujemy obecnie trzecie miejsce pod względem wykonywanych szczepień w Unii Europejskiej. W rankingu wyprzedzają nas tylko Niemcy i Włochy.  – Na ten moment mamy zaszczepione 177 863 osoby w Polsce. Dostarczonych dawek do punktu szczepień jest ponad 204 tys. Mamy również stosunkowo niewiele zutylizowanych dawek, bo 215 – w większości uległy mechanicznemu uszkodzeniu w punkcie szczepień – powiedział Michał Dworczyk, szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów i pełnomocnik rządu do spraw Narodowego Programu Szczepień.  – Ustaliliśmy, że samorządy włączą się aktywnie w akcję informacyjną #SzczepimySię. Indywidualne listy do seniorów, ogłoszenia w lokalnej prasie i biuletynach – mamy nadzieję, że to pomoże dostarczyć informacje do wszystkich. Każdy z wojewodów ustanowił pełnomocnika ds. szczepień: <https://www.gov.pl/web/szczepimysie/pelnomocnicy-wojewodow-do-spraw-szczepien>  Pełnomocnicy odbędą spotkania z samorządowcami – aby jak najwięcej osób, w tym liderów opinii, otrzymało informacje, jak będzie wyglądała akcja szczepień. Dziękuję za zaangażowanie strony samorządowej.  **Pełny tekst komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/szczepimysie/polska-na-trzecim-miejscu-pod-wzgledem-liczby-wykonywanych-szczepien-w-ue |
| **6.** | Komunikat Prezesa Rady Ministrów z 7.01.2021 r. - COVID-19: szczepionka Moderny zatwierdzona | 7.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  - Dzięki drugiej szczepionce dopuszczonej do obrotu w UE będziemy dysponować kolejnymi 160 milionami dawek – powiedziała przewodnicząca Ursula von der Leyen. Komisja Europejska wydała warunkowe pozwolenie na dopuszczenie do obrotu preparatu przeciwko COVID-19 opracowanego przez Modernę. Europejska Agencja Leków (EMA) rozpatrzyła wniosek firmy w ciągu miesiąca.  Jak podkreśliła przewodnicząca Komisji Europejskiej Ursula von der Leyen: - Zapewniamy Europejczykom więcej szczepionek przeciwko COVID-19. Dzięki szczepionce Moderna, drugiej szczepionce dopuszczonej do obrotu w UE, będziemy dysponować kolejnymi 160 milionami dawek. I na tym nie koniec, wkrótce pojawią się kolejne szczepionki. Europa zabezpieczyła do dwóch miliardów dawek potencjalnych szczepionek przeciwko COVID-19. Będziemy dysponować wystarczającą liczbą bezpiecznych i skutecznych szczepionek, aby chronić wszystkich Europejczyków.  Z kolei Stella Kyriakides, komisarz ds. zdrowia i bezpieczeństwa żywności, oznajmiła: - Obecna sytuacja dotyczy nas wszystkich. Działamy wspólnie, zjednoczeni. Właśnie dlatego wynegocjowaliśmy dla wszystkich państw członkowskich najszerszy portfel szczepionek na świecie. Dziś dopuszczamy drugą bezpieczną i skuteczną szczepionkę. Zapewni nam to łącznie 460 mln dawek, dostarczanych przez przedsiębiorstwa Moderna i BioNTech-Pfizer, oraz szybszą ich dystrybucję w UE. I ta liczba jeszcze wzrośnie. Państwa członkowskie muszą teraz zadbać o to, by tempo szczepień nadążało za podażą. Będziemy nadal dokładać wszelkich starań, by każdy mieszkaniec UE miał dostęp do szczepionki.  Szczepionka Moderna opiera się na cząsteczkach informacyjnego RNA (mRNA), które jest odpowiedzialne za przekazywanie instrukcji z DNA do mechanizmu wytwarzania białek w komórkach. Ten rodzaj szczepionki zawiera część instrukcji, na podstawie których organizm produkuje nieszkodliwe fragmenty wirusa, które są wykorzystywane do wytworzenia reakcji immunologicznej w celu uniknięcia choroby lub jej zwalczenia. Po podaniu szczepionki danej osobie, komórki w jej ciele zapoznają się z otrzymanymi instrukcjami genetycznymi i wytwarzają białko szczytowe – białko na zewnętrznej powierzchni wirusa, które pozwala wirusowi dostać się do komórek organizmu i wywołać chorobę. Układ odpornościowy danej osoby rozpoznaje, że to obce białko nie powinno znajdować się w organizmie i reaguje na nie, wytwarzając naturalną ochronę: przeciwciała i limfocyty T.  Warunkowe pozwolenie na dopuszczenie do obrotu jest pozwoleniem na dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych na podstawie mniej kompletnych danych niż w przypadku zwykłego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu. Udzielenie warunkowego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu jest brane pod uwagę, jeżeli korzyści wynikające z natychmiastowej dostępności leku dla pacjentów wyraźnie przewyższają ryzyko związane z faktem, że nie wszystkie dane są jeszcze dostępne. Po przyznaniu warunkowego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu przedsiębiorstwa muszą jednak dostarczyć w określonych terminach dalsze dane, w tym dane z trwających lub nowych badań, aby potwierdzić, że korzyści nadal przewyższają ryzyko.  Firma Moderna złożyła do EMA wniosek o warunkowe pozwolenie na dopuszczenie do obrotu swojej szczepionki 30 listopada 2020 r. EMA pracowała już nad dokonaniem oceny danych dotyczących bezpieczeństwa, skuteczności i jakości szczepionki oraz wyników badań laboratoryjnych i badań klinicznych w kontekście przeglądu etapowego. Przegląd etapowy i ocena warunkowego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu umożliwiły EMA szybką ocenę bezpieczeństwa, skuteczności i jakości szczepionki. EMA zaleciła przyznanie warunkowego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu, ponieważ korzyści płynące ze szczepionki przewyższają ryzyko.  Komisja Europejska sprawdziła, czy wszystkie niezbędne elementy (uzasadnienia naukowe, informacje o produkcie, materiały edukacyjne dla pracowników służby zdrowia, etykietowanie, obowiązki posiadaczy pozwolenia na dopuszczenie do obrotu, warunki stosowania itp.) są jasne i rzetelne. Komisja skonsultowała się również z państwami członkowskimi, ponieważ są one odpowiedzialne za wprowadzanie szczepionek do obrotu i stosowanie produktu w ich krajach. Po zatwierdzeniu przez państwa członkowskie i na podstawie własnej analizy Komisja postanowiła udzielić warunkowego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/szczepimysie/covid-19-szczepionka-moderny-zatwierdzona3 |
| **7.** | Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 5.01.2021 r. - Koronawirus. Rzecznik pyta resort zdrowia i NFZ o sprawę szczepień | 5.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Z uwagi zaś na pojawiające się wątpliwości prawne dotyczące statusu szczepień przeciwko koronawirusowi, RPO prosi Ministra Zdrowia o wyjaśnienie, co jest podstawą uznania ich za świadczenie finansowane ze środków publicznych.  Nie zostały one bowiem uwzględnione jako szczepienia zalecane na podstawie art. 19 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi. Nie dokonano także odpowiedniej nowelizacji koszyka świadczeń gwarantowanych.  RPO chce także wiedzieć, czy Narodowy Program Szczepień jest programem polityki zdrowotnej, o którym mowa w art. 48a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.  Jeżeli zaś samoistną podstawą wdrożenia  Programu jest uchwała Rady Ministrów z 15 grudnia 2020 r., to Rzecznik prosi o przekazanie jej kopii.  W publicznych zasobach dostępny jest bowiem tylko sam Program, który – jak należy się domyślać – jest załącznikiem do uchwały.  Rzecznik wskazywał też, że Program nie zawiera szczegółow co do m.in. wyboru szczepionki przez pacjenta, jednolitego kwestionariusza kwalifikacji pacjenta do szczepienia, zasad szczepień tzw. ozdrowieńców, systemu dystrybucji szczepionek oraz zabezpieczenia ich przed kradzieżą.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-pyta-resort-zdrowia-i-nfz-o-szczepienia |
| **8.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 9/2021/DSOZ Z 05-01-2021 zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień | 6.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:**  Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem wynikają z wejścia w życie ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875), której celem jest poprawa zdrowia i jakości życia. Na podstawie przepisów w zakresie subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego określonego w ww. ustawie, wprowadza się bezlimitowe finansowanie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia, w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-92021dsoz,7296.html |
| **9.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 8/2021/DSOZ  Z 05-01-2021 zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie | 6.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:**  Niniejszym zarządzeniem zmieniającym zarządzenie Nr 167/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, dokonano zmian:  • wynikających z przepisów ustawy o Funduszu Medycznym z dnia 7 października 2020 r. (Dz. U. poz. 1875), na podstawie których wprowadzono bezlimitowe finansowanie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom do ukończenia 18 r.ż.  • związanych z wejściem w życie nowelizacji ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dokonanej ustawą z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celui zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493). Na podstawie znowelizowanych przepisów realizacja i finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej odbywa się na podstawie umowy zawieranej pomiędzy świadczeniodawcą a Narodowym Funduszem Zdrowia, zwanym dalej „Funduszem” - reprezentowanym przez Prezesa Funduszu. Natomiast w imieniu Prezesa Funduszu działa dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu, który - na podstawie udzielonego pełnomocnictwa - jest upoważniony do wykonywania czynności związanych z realizacją umowy  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-82021dsoz,7295.html |
| **10.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 7/2021/DSOZ z 05-01-2021 zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna | 6.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:**  Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem wynikają z wejścia w życie ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875), na podstawie której wprowadza się bezlimitowe finansowanie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia.  Dodatkowo, w związku z nowelizacją ustawy o świadczeniach dokonaną ustawą z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w związku epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493), realizacja i finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące umowę w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna odbywa się na podstawie umowy zawieranej pomiędzy świadczeniodawcą a Narodowym Funduszem Zdrowia, zwanym dalej „Funduszem”, reprezentowanym przez Prezesa Funduszu. Natomiast w imieniu Prezesa Funduszu działa Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu.  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-72021dsoz,7294.html |
| **11.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 6/2021/DSOZ Z 05-01-2021  zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia kompleksowe | 6.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:**  Na podstawie znowelizowanych przepisów realizacja i finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia kompleksowe odbywa się na podstawie umowy zawieranej pomiędzy świadczeniodawcą a Narodowym Funduszem Zdrowia, zwanym dalej „Funduszem” - reprezentowanym przez Prezesa Funduszu. Natomiast w imieniu Prezesa Funduszu działa dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu, który - na podstawie udzielonego pełnomocnictwa - jest upoważniony do wykonywania czynności związanych z realizacją umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia kompleksowe.  Dodatkowo, w załączniku nr 1k do zarządzenia (załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia) wykreślono przepis mówiący o konieczności współpracy z lekarzem rehabilitacji przy ustalaniu indywidualnego planu leczenia pacjenta, co jest symetryczne ze zmianą wprowadzoną w załączniku nr 2 do zarządzenia Nr 134/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2020 r. (dotyczy produktu 5.53.01.0005008 Plan kompleksowego leczenia po zawale serca).  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-62021dsoz,7293.html |
| **12.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 5/2021/DSOZ  z 05-01-2021  zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie  podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej | 5.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:**  Zmiany w ww. regulacji wynikają z wejścia w życie ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875), która w swoim zamierzeniu ma służyć poprawie zdrowia i jakości życia. W związku z powyższym, w zakresie subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego część środków przeznaczono na wprowadzenie bezlimitowych świadczeń szpitalnych i specjalistycznych udzielanych osobom do ukończenia 18 roku życia.  Ponadto, uwzględniając że jednym z celów Funduszu Medycznego jest finansowanie leków dla indywidualnych pacjentów w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych (RDTL), wprowadzone ustawą zmiany uprościły i skróciły dotychczasowe procedury a także umożliwiły szybkie zastosowanie danej technologii lekowej.  Dodano nowy zakres świadczeń dotyczący ratunkowego dostępu do technologii lekowej dla świadczeniodawców zakwalifikowanych w ramach PSZ do poziomu:  1) III stopnia;  2) ogólnopolskiego,  3) onkologicznego,  4) pediatrycznego,  5) pulmonologicznego.  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-52021dsoz,7292.html |
| **13.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 4/2021/DSOZ Z 05-01-2021 zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierani i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne | 5.01.  2021 r. | **Pełna treść aktu:**  <https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-42021dsoz,7291.html> |
| **14.** | Komunikat Centrali NFZ z 5.01.2020 r. - Wznowienie realizacji zabiegów planowych | 5.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Ze względu na poprawę sytuacji epidemicznej, dotychczasowe zalecenia ograniczenia udzielania świadczeń planowych, wydane w związku z minimalizowaniem ryzyka transmisji infekcji COViD-19 oraz potrzebą zapewnienia dodatkowych łóżek szpitalnych dla pacjentów wymagających pilnego przyjęcia, należy przyjąć za nieobowiązujące.  W sytuacji ograniczonej lub czasowo zawieszonej realizacji świadczeń wykonywanych planowo Centrala Funduszu zaleca wznowienie ich udzielania.  Jednocześnie przypominamy, że nadal obowiązuje zasada minimalizacji ryzyka transmisji infekcji COViD-19. W każdym przypadku podjęcia decyzji o udzieleniu świadczenia planowego należy indywidualnie ocenić oraz wziąć pod uwagę uwarunkowania i ryzyka dotyczące stanu zdrowia pacjentów, uwzględniając także prawdopodobieństwo zakażenia wirusem SARS-CoV-2.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/wznowienie-realizacji-zabiegow-planowych,7896.html |
| **15.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 5.01.2021 r. - Po pierwszym dniu kontroli w WUM – były nieprawidłowości | 5.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  – Doszło do celowego złamania zasad Narodowego Programu Zdrowia – stwierdził minister zdrowia Adam Niedzielski. Zgłoszenia były niewłaściwe, a sam proces organizacji tych szczepień zaplanowano z wyprzedzeniem. – Plik z nazwiskami tych osób został przesłany 28 grudnia, a dopiero 29 grudnia  pojawiły się informacje z NFZ, zgodnie z którymi w przypadku, kiedy była potencjalna sytuacja, że szczepionka się zmarnuje, można było doprosić pacjenta szpitala i ewentualnie rodzinę personelu medycznego lub niemedycznego zatrudnionego w szpitalu – poinformował Adam Niedzielski.  Proces szczepień przeciwko COVID-19 jest dokładnie określony w NPS. Obecnie ze szczepionek mogą korzystać tylko osoby zakwalifikowane do etapu 0, czyli m.in. personel medyczny i niemedyczny z placówek ochrony zdrowia. Pod koniec grudnia Narodowy Fundusz Zdrowia, z uwagi na okres świąteczno-noworoczny, pozwolił, by do szczepień w ramach wyjątku dopuszczono pacjentów lub członków rodzin osób z grupy 0. W Centrum Klinicznym WUM tymczasem szczepionkę podano m.in. aktorom, osobom znanym z mediów, które nie kwalifikowały się do szczepień w pierwszej kolejności.  **Wymiar nie tylko etyczny**  Nieprawidłowości stwierdzone w pierwszym dniu kontroli są podstawą do nałożenia kary na podmiot odpowiedzialny w wysokości powyżej 250 tysięcy złotych. Ostateczna wysokość tej kwoty może ulec zwiększeniu, gdyż jest to 50% środków przekazywanych do danej jednostki. Adam Niedzielski zwrócił także uwagę na wymiar etyczny zdarzenia. Doszło do promowaniapostawy nieuzasadnionego preferowania osób spoza grup wskazanych w NPS, który był wcześniej szeroko konsultowany, także ze środowiskiem eksperckim.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/szczepimysie/po-pierwszym-dniu-kontroli-w-wum--byly-nieprawidlowosci |
| **16.** | Komunikat Centrali NFZ z 5.01. - Ponad 98,5% Polaków ma dostęp do punktu szczepień | 5.01.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Wykaz punktów szczepień został opublikowany na stronie [gov.pl/szczepimysie otwiera się w nowej karcie](https://www.gov.pl/web/szczepimysie/punkty-szczepien). Według danych z 5 stycznia br. w całej Polsce do szczepienia populacyjnego zgłosiło się i zostało potwierdzonych niemal 6 tys. punktów szczepień. Podaniem preparatu zajmie się ponad 7,3 tys. zespołów szczepiących. Praktycznie każdy Polak ma dzisiaj dostęp do punktu szczepień niedaleko swojego miejsca zamieszkania.  Najwięcej punktów jest na Mazowszu – 841. W Małopolsce to blisko 500 punktów, na Śląsku – 671. Podkarpacie ma niemal 400 punktów, w województwie opolskim jest ich 169, a w lubuskim – 162.  Wykaz punktów jest na bieżąco aktualizowany. Zostanie uzupełniony o dane kontaktowe do każdego punktu. W połowie stycznia br. powstanie także specjalna, interaktywna mapa, dzięki której każdy znajdzie punkt szczepień w swojej okolicy.  **Pełna treść komunikatu:**  <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/ponad-98-5-polakow-ma-dostep-do-punktu-szczepien,7895.html>  https://www.gov.pl/web/szczepimysie/punkty-szczepien |
| **17.** | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania | 6.01.  2020 r. | **Pełny tekst aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2021000001301.pdf |
| **18.** | Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2021 r. zmieniające zarządzenie w sprawie Narodowego Centrum Krwi | 20.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Zmiana regulaminu organizacyjnego podmiotu.  **Pełny tekst aktu:**  http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\_MZ/2021/1/akt.pdf |
| **19.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 3/2021/DSOZ  Z 05-01-2021  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 | 5.01.  2021 r.  ze skutkiem  od 1.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem wynikają z przepisów ustawy o Funduszu Medycznym z dnia 7 października 2020 r. (Dz. U. poz. 1875). Na podstawie tych przepisów niniejszym wprowadza się **bezlimitowe finansowanie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom do ukończenia 18 r.ż.**  **Pełny tekst aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-32021dsoz,7290.html |
| **20.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 2/2021/DSOZ  Z 05-01-2021  zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej | 5.01.  2021 r.  ze skutkiem  od 1.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem wynikają z przepisów ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875). Na podstawie tych przepisów wprowadza się **bezlimitowe finansowanie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom do ukończenia 18 r.ż.**  **Pełny tekst aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-22021dsoz,7289.html |
| **21.** | Zarządzenie Prezesa NFZ nr 1/2021/DSOZ  z 05-01-2021 zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna. | 5.01.  2021 r.  ze skutkiem  od 1.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Zmiany wprowadzone zarządzeniem wynikają z przepisów ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875). Na podstawie tych przepisów wprowadza się **bezlimitowe finansowanie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom do ukończenia 18 r.ż.**  **Pełny tekst aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-12021dsoz,7288.html |
| **22.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 162/2020/DGL - tekst ujednolicony z 04-01-2021  w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe | 4.01.  2020 r. | **Pełny tekst aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-1622020dgl-tekst-ujednolicony,7287.html |
| **23.** | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2020 r. w sprawie metody zapobiegania COVID-19 | 27.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 1. Wprowadza się metodę zapobiegania COVID-19 polegającą na wykonywaniu szczepień ochronnych przeciwko tej chorobie zakaźnej, zwanych dalej „szczepieniami”.  § 2. Szczepieniami są objęte osoby, które najpóźniej w dniu przeprowadzenia szczepienia ukończyły 18. rok życia, nieszczepione lub niemające udokumentowanego zakończonego szczepienia.  § 3.  1. Szczepienia są wykonywane przy użyciu szczepionki przeciwko COVID-19.  2. Szczepienia są wykonywane w:  1) gabinetach diagnostyczno-zabiegowych;  2) przypadkach uzasadnionych efektywnością wykonywania szczepień w:  a) pomieszczeniach spełniających wymagania higieniczno-sanitarne do wykonywania szczepień,  b) miejscu pobytu osoby podlegającej szczepieniu, której stan zdrowia uniemożliwia samodzielne dotarcie do gabinetu, o którym mowa w pkt 1, albo pomieszczenia, o którym mowa w lit. a.  § 4. Dokumentowanie kwalifikacji i przeprowadzenia szczepienia odbywa się w Karcie Szczepień określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849), prowadzonej w postaci elektronicznej w systemie, 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, 1493, 1875, 2345 i 2401).  § 5. Przy wykonywaniu szczepień stosuje się przepisy dotyczące zgłaszania i leczenia niepożądanych odczynów poszczepiennych.  **Pełna treść aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2021000001001.pdf |
| **24.** | Komunikat Centrali NFZ z 4 stycznia 2021 r. - poniesione przez Narodowy Fundusz Zdrowia w okresie styczeń – listopad 2020 r. koszty całkowitego budżetu na refundację | 4.01.  2021 r. | **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-def,7893.html |
| **25.** | Komunikat Centrali NFZ z 4 stycznia 2021 r. - Opublikowano nową wersję słownika ICD-9 w wersji 5.55. | 4.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Zmiany wprowadzone w wersji 5.55 dotyczą dopisania kodów procedur medycznych:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ***Kod*** | ***Nazwa*** | ***Data***  ***obowiązywania*** | | *00.971* | *Elektrochemioterapia - elektroporacja i podanie leku przeciwnowotworowego systemowo* | *od 04.12.2020 r.* | | *00.972* | *Elektrochemioterapia - elektroporacja i podanie leku przeciwnowotworowego miejscowo do zmiany nowotworowej* | *od 04.12.2020 r.* | | *99.99916* | *Kalorymetria pośrednia* | *od 01.01.2021 r.* |   Jednocześnie w wersji 5.55 słownika ICD-9 przywrócono wybieralność po 31.12.2020 r. procedury  94.483 Wizyta terapeutyczna z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dsoz,7894.html |
| **26.** | Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 4 stycznia 2021 r. - Informacja Biura RPO ws szczepień w WUM | 4.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Jeśli chodzi o przebieg szczepień niektórych osób na terenie WUM, to należy zauważyć, że trwają prace wyjaśniające. Odpowiednie organy, tj. władze uczelni i Minister Zdrowia (NFZ) powołały już w tym celu specjalne komisje.  Będziemy się sprawie uważnie przyglądać. Zwrócimy się do WUM i do NFZ o przekazanie informacji o wynikach tych kontroli. Jeżeli potwierdzi się, że doszło do nieuzasadnionej preferencji w dostępie do szczepienia na Covid-19, to sprawę będziemy mogli rozpatrywać w kontekście naruszenia zasady równego dostępu do świadczeń finansowanych ze środków publicznych.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.rpo.gov.pl/pl/content/informacja-biura-rpo-ws-szczepien-w-wum |
| **27.** | Komunikat Centrali NFZ z 4.01.2021 r. -Funkcjonalność systemu P1 - weryfikacja informacji o lekach dla osób 75+ i kobiet w ciąży | 4.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Od 31 grudnia 2020 r. pracownicy medyczni mogą realizować obowiązek weryfikacji informacji o lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobach medycznych przepisanych na recepcie w postaci elektronicznej świadczeniobiorcom, którzy ukończyli 75 rok życia oraz świadczeniobiorcom w okresie ciąży, a także uzyskanie dostępu do informacji o realizacji recepty (w postaci elektronicznej i papierowej), na której przepisano wspomniane produkty.  Te informacje udostępniane są pracownikom medycznym (lekarzom POZ, a za zgodą pacjenta wyrażoną przez Internetowe Konto Pacjenta – również specjalistom) w celu weryfikacji, przed wystawieniem recept dla powyższej kategorii świadczeniobiorców, jakie produkty są stosowane lub zalecane danemu pacjentowi, co ma znaczenie m.in. dla bezpieczeństwa i skuteczności leczenia pacjentów.  Oznacza to możliwość wystawiania recept na bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne dla świadczeniobiorców, którzy ukończyli 75 rok życia i dla świadczeniobiorców w okresie ciąży także przez pracowników w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenia szpitalnego w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego, na zasadach określonych w ustawie z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.).  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-oddzialow/funkcjonalnosc-systemu-p1-weryfikacja-informacji-o-lekach-dla-osob-75-i-kobiet-w-ciazy,454.html |
| **28.** | Komunikat Centrali NFZ z 3.01.2020 r. - Komunikat nt. realizacji szczepień przeciw COVID-19 | 3.01.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  NFZ stanowczo dementuje nieprawdziwe informacje zawarte w komunikacie WUM, jakoby miał sugerować szczepienie poza kolejnością osób ze świata kultury.  Należy podkreślić, że szczepienia są wykonywane określonej grupie osób, wskazanej w Narodowym Programie Szczepień. W etapie „0” szczepieni mogą być wyłącznie pracownicy sektora ochrony zdrowia.  Na polecenie Ministra Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia przeprowadzi kontrolę realizacji szczepień w placówkach, w których pojawiły się uzasadnione wątpliwości co do złamania zasad dotyczących kolejności szczepień, między innymi w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-oddzialow/komunikat-nt-realizacji-szczepien-przeciw-covid-19,453.html |
| **29.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 214/2020/DSM  Z 31-12-2020  w sprawie przekazywania świadczeniodawcom dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez ratowników medycznych. | 1.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2304), zmianie uległ katalog grup osób uprawnionych do otrzymywania średniego wzrostu miesięcznego wynagrodzenia wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych w wysokości 1600 zł brutto w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu od dnia 1 stycznia 2021 r. Zgodnie z zapisami ww. rozporządzenia ratownicy medyczni udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne zatrudnieni na innych oddziałach niż szpitalne oddziały ratunkowe lub izby przyjęć szpitali posiadających w lokalizacji tej izby oddziały niezbędne do funkcjonowania szpitalnego oddziału ratunkowego, nie będą od dnia 1 stycznia 2021 r. uprawnieni do otrzymywania średniego wzrostu wynagrodzenia, o którym mowa powyżej.  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-2142020dsm,7286.html |
| **30.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 213/2020/DSOZ  Z 31-12-2020  zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie | 1.02.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Niniejszym zarządzeniem zmieniającym zarządzenie Nr 167/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, dokonano zmiany w zakresie zasad rozliczania świadczeń poprzez dodanie nowego zakresu świadczeń „Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych 2 (KLRP-2)”.  Świadczenie Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych 2 (KLRP-2) ma służyć polepszeniu jakości opieki nad pacjentem z raną przewlekłą, którego podstawowym założeniem jest skuteczne zamknięcie rany.  W odróżnieniu od dotychczasowego zakresu świadczeń - Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych (KLRP-1) świadczenia te będą odbywać się poprzez kompleksowe zastosowanie dostępnych efektywnych metod leczenia, zintegrowanie procesu świadczenia usług przy udziale świadczeń ambulatoryjnych i stacjonarnych (szpital) oraz zoptymalizowanie ponoszonych kosztów przez monitorowanie i zarządzanie procesem leczenia przy udziale systemu teleinformatycznego (dedykowanej procesowi aplikacji) do przekazywania i oceny danych medycznych.  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-2132020dsoz,7285.html |
| **31.** | Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 210/2020/BPZ  Z 31-12-2020  zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne | 31.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Wydanie niniejszego zarządzenia związane jest z wejściem w życie ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493), które dokonało nowelizacji przepisów ustawy o świadczeniach. W związku z powyższym, realizacja i finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące umowę w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne odbywa się na podstawie umowy zawieranej pomiędzy świadczeniodawcą a Narodowym Funduszem Zdrowia, zwanym dalej „Funduszem”, reprezentowanym przez Prezesa Funduszu. Natomiast w imieniu Prezesa Funduszu działa Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu, który na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, jest upoważniony do wykonywania czynności związanych z realizacją umowy w ww. rodzaju świadczeń.  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-2102020bpz,7284.html |
| **32.** | Komunikat Prezesa Rady Ministrów z 1.01.2021 r. - Kontrola realizacji szczepień przeciw COVID-19 | 1.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Trwa kontrola realizacji szczepień m.in. w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym zlecona przez ministra zdrowia Adama Niedzielskiego na polecenie premiera Mateusza Morawieckiego. Narodowy Fundusz Zdrowia zażądał pilnych wyjaśnień od podmiotów, w których pojawiły się uzasadnione wątpliwości co do złamania zasad kolejności przeprowadzania szczepień.  **Szczepienia dla innych osób TYLKO I WYŁĄCZNIE w przypadku ryzyka zmarnowania szczepionki**  **Szczepionki trafiają do szpitali w partiach zawierających wielodawkowe fiolki, które muszą być użyte w krótkim czasie po ich dostarczeniu. Dlatego w drodze wyjątku z uwagi na okres świąteczny, oprócz szczepienia pracowników szpitali, można zaszczepić również członków ich rodzin oraz pacjentów, którzy w tym czasie przebywają w szpitalu, a których stan zdrowia na to pozwala.**  Właśnie dlatego NFZ zażąda pilnych wyjaśnień od podmiotów, w których pojawiły się uzasadnione wątpliwości co do złamania tych zasad.  – Zweryfikujemy, jakie osoby zostały zaszczepione: ile szczepionek wykorzystano na szczepienia medyków, jak wyglądała struktura tej grupy oraz przeanalizujemy, czy osoby spoza personelu medycznego zostały zaszczepione z wykorzystaniem nadwyżek szczepionek – powiedział Adam Niedzielski.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/szczepimysie/kontrola-realizacji-szczepien-przeciw-covid-19 |
| **33.** | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej | 31.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 1. 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) w § 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:  „1) ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych, o których mowa w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, **z wyłączeniem porady specjalistycznej – logopedia, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d tej ustawy;”**  **Pełna treść aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/2414 |
| **34.** | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podziału kwoty środków finansowych w 2020 r. stanowiącej wzrost całkowitego budżetu na refundację | 31.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 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 oraz z 2020 r. poz. 1576) wprowadza się następujące zmiany:  1) w § 2 wyrazy „323 943 000 zł” zastępuje się wyrazami „372 620 000 zł”;  2) w § 3 wyrazy „12 106 000 zł” zastępuje się wyrazami „40 489 000 zł”;  3) w § 4 wyrazy „648 278 000 zł” zastępuje się wyrazami „1 495 278 000 zł”.  **Pełna treść aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000242001.pdf |
| **35.** | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie recept | **`**1.01.  2021 r. | **Pełna treść aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000242401.pdf |
| **36.** | Komunikat Lubuskiego Oddziału NFZ z 31.12. 2020 r. dotyczący podwyżek dla pielęgniarek i położnych w okresie od 01-01-2021 r. do 30.06.2021 r. oraz konieczności przekazania informacji o liczbie etatów wg. stanu na dzień 1.01.2021 r.– Wszyscy Świadczeniodawcy | 31.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia informuje, że zgodnie z zapisem § 2 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2020 poz. 2305), którego przedmiotem jest ustalenia zasad wypłaty środków dla pielęgniarek i położnych w okresie od dnia 01-01-2021 r. do dnia 30-06-2021 r. Świadczeniodawca posiadający umowę z Oddziałem Funduszu ma obowiązek przekazania informacji na temat liczby etatów, albo równoważników etatów pielęgniarek i położnych wykonujących u Świadczeniodawcy zawód i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej, w podziale na formę wykonywania zawodu;    Przedmiotową informację świadczeniodawca sporządza wg stanu na dzień **1 stycznia 2021** roku i przekazuje za pomocą serwisów internetowych w terminie do dnia **14 stycznia 2021 r.**    **Prosimy wszystkich świadczeniodawców, o terminowe zgłoszenie w/w danych w nieprzekraczalnym terminie do 14 stycznia 2021 r.**    Jednocześnie przypominamy o konieczności przekazania do tut. Oddziału aktualnej:   1. opinii dotyczącej sposobu podziału dodatkowych środków przekazanych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki/położne dla świadczeniodawców realizujących umowy z Lubuskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia wydawane przez OIPiP lub; 2. porozumienie w sprawie sposobu podziału środków na wynagrodzenia pielęgniarek 3. i położnych zawarte pomiędzy pracodawcą a związkami zawodowymi lub; 4. oświadczenie o uzgodnieniu podziału środków.   **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz-zielonagora.pl/PL/1050/7471/Komunikat\_dotyczacy\_podwyzek\_dla\_pielegniarek\_i\_poloznych\_w\_okresie\_od\_01-01-2021\_r\_\_do\_30\_06\_2021\_r\_\_oraz\_koniecznosci\_przekazania\_informacji\_o\_liczbie\_etatow\_wg\_\_stanu\_na\_dzien\_1\_01\_2021\_r\_-\_Wszyscy\_Swiadczeniodawcy/ |
| **37.** | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej | 31.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Przedłużenie do 31 marca 2021 r., okresu w którym, w związku z ogłoszeniem stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, świadczeniodawca udzielający świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne jest zwolniony z obowiązku spełniania szczegółowych kryteriów wyboru ofert, określonych w załączniku nr 3, w Tabeli nr 1 – LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA, w kryterium Jakość, w kategorii Personel, odnoszących się do personelu lekarskiego oraz pielęgniarskiego, pod warunkiem zapewnienia przez kierownika podmiotu leczniczego ciągłości leczenia oraz bezpieczeństwa zdrowotnego świadczeniobiorców.  **Pełna treść aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000242801.pdf |
| **38.** | Komunikat Rzecznika Praw Obywatelskich z 30 grudnia 2020 r. - Dlaczego osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunowie nie mają szczepień w pierwszej kolejności? RPO pisze do Ministra Zdrowia | 30.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**   * Osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie skarżą się, że nie są przewidziani do szczepień w pierwszej kolejności * A w grupie podwyższonego ryzyka są ci, których przyczyną niepełnosprawności są schorzenia układu krążeniowo-oddechowego * Nie jest też jednoznaczne, czy w grupach priorytetowych są pracownicy i pensjonariusze izb wytrzeźwień, noclegowni i schronisk dla bezdomnych * Ich zagrożenie wydaje się bowiem porównywalne np. z placówkami ochrony zdrowia   Nie da się także jednoznacznie stwierdzić, czy wśród grup priorytetowych są pracownicy i pensjonariusze izb wytrzeźwień, noclegowni i schronisk dla bezdomnych. A ich zagrożenie wydaje się porównywalne np. z placówkami ochrony zdrowia.  Kolejną kwestią jest uwzględnienie w którymś z pierwszych etapów szczepień pracowników centrów pomocy rodzinie.  Brak także szczegółów co do liczebności osób w poszczególnych grupach priorytetowych, które mają zostać zaszczepione w każdym z etapów. Nie ma też jednoznacznych informacji co do samych grup osób do zaszczepienia.  Ponadto Program nie zawiera szczegółow co do m.in. wyboru szczepionki przez pacjenta, jednolitego kwestionariusza kwalifikacji pacjenta do szczepienia, zasad szczepień tzw. ozdrowieńców, systemu dystrybucji szczepionek oraz zabezpieczenia ich przed kradzieżą.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.rpo.gov.pl/pl/content/rpo-sposob-organizacji-szczepien-koronawirusa-budzi-watpliwosci |
| **39.** | Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2020 r. w sprawie uchylenia zarządzenia w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania rozwiązań dotyczących zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na terenie gminy Bystrzyca Kłodzka | 1.01.  2021 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 1. Traci moc 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 (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 46).  **Pełna treść aktu:**  http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\_MZ/2020/121/akt.pdf |
| **40.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 31.12.2020 r. w sprawie produktu leczniczego Comirnaty koncentrat do sporządzania dyspersji do wstrzykiwań Szczepionka mRNA przeciw COVID-19 (ze zmodyfikowanymi nukleozydami) | 31.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Mając na uwadze wątpliwości środowiska medycznego dotyczące informacji zamieszczonych w Charakterystyce Produktu Leczniczego Comirnaty (dalej również jako: „ChPL”), zgodnie z którymi po rozcieńczeniu jedna fiolka produktu leczniczego Corminaty zawiera 5 dawek szczepionki, pomimo iż w praktyce z jednej fiolki można uzyskać nawet do 7 dawek szczepionki, Minister Zdrowia informuje co następuje.  Zgodnie z ChPL, produkt leczniczy Comirnaty jest podawany domięśniowo po rozcieńczeniu jako cykl 2 dawek (0,3 ml każda) w odstępie co najmniej 21 dni.  Powyższe oznacza, że pojedyncza dawka dedykowana dla jednego pacjenta powinna wynosić 0,3 ml1.  Producent określił w ChPL, że po rozcieńczeniu jedna fiolka zawiera 5 dawek po 0,3 ml. W praktyce jednak z jednej fiolki po rozcieńczeniu można uzyskać nawet do 7 dawek szczepionki. Wynika to z faktu, że po rozcieńczeniu wyjściowej zawiesiny szczepionki Comirnaty o objętości 0,45 ml solą fizjologiczną o objętości 1,8 ml, końcowa objętość wynosi 2,25 ml. Istnieje zatem możliwość bezpiecznego pobrania 6 dawek po 0,3 ml – zakładając, że używane strzykawki i igły mają minimalną przestrzeń martwą. Jednocześnie należy przy tym podkreślić, że nie można łączyć ewentualnych pozostałości leku z różnych fiolek.  **W opinii Ministra Zdrowia oraz Konsultanta Krajowego do spraw farmacji szpitalnej pozyskanie i podanie sześciu dawek z jednej fiolki produktu jest optymalne, dopuszczalne i bezpieczne.**  Powyższe potwierdza również fakt, że w Stanach Zjednoczonych Ameryki i w Wielkiej Brytanii dopuszcza się podanie 6 dawek z jednej fiolki, a Europejska Agencja Leków pracuje już nad oficjalną zmianą w tym zakresie.  Reasumując należy wskazać, że w Polsce również za dopuszczalne uznać należy i rekomenduje się podanie 6 dawek z jednej fiolki, przy zastrzeżeniu, że każdorazowo pacjent musi otrzymać pełną dawkę leku Comirnaty, czyli 0,3 ml.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ministra-zdrowia-w-sprawie-produktu-leczniczego-comirnaty |
| **41.** | Komunikat Centrali NFZ z 31.12.2020 r. - Kontrola realizacji szczepień przeciw COVID-19 | 31.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Na polecenie Ministra Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia - w oparciu o zapisy art. 61a ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej - przeprowadzi kontrolę realizacji szczepień między innymi w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Należy stanowczo podkreślić, że szczepienia są przeznaczone dla określonej grupy osób, wskazanej w Narodowym Programie Szczepień.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/kontrola-realizacji-szczepien-przeciw-covid-19,7892.html |
| **42.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 31.12.2020 r.- Funkcjonalność systemu P1 | 31.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Informujemy, że z dniem 31 grudnia 2020 r. możliwa będzie realizacja przez pracowników medycznych obowiązku weryfikacji informacji o lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobach medycznych przepisanych na recepcie w postaci elektronicznej świadczeniobiorcom, którzy ukończyli 75 rok życia oraz świadczeniobiorcom w okresie ciąży, a także uzyskanie dostępu do informacji o realizacji recepty (w postaci elektronicznej i papierowej), na której przepisano wspomniane produkty.  Powyższe informacje udostępniane są pracownikom medycznym (lekarzom POZ, a za zgodą pacjenta wyrażoną przez Internetowe Konto Pacjenta – również specjalistom) w celu weryfikacji, przed wystawieniem recept dla powyższej kategorii świadczeniobiorców, jakie produkty są stosowane lub zalecane danemu pacjentowi, co ma znaczenie m.in. dla bezpieczeństwa i skuteczności leczenia pacjentów.  Oznacza to możliwość wystawiania recept na bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne dla świadczeniobiorców, którzy ukończyli 75 rok życia oraz dla świadczeniobiorców w okresie ciąży także przez pracowników w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenia szpitalnego w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.).  Powyższa informacja została poprzedzona komunikatem Ministra Zdrowia dnia 1 października 2020 r. dotyczącym funkcjonalności systemu P1 dla recept 75+, którego treść dostępna jest pod adresem: [https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-dotyczacy-funkcjonalnosci-p1-dla-recept-75plus.](https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-dotyczacy-funkcjonalnosci-p1-dla-recept-75plus)  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacja-o-mozliwosci-realizacji-przez-pracownikow-medycznych-obowiazku-weryfikacji-informacji-o-lekach-srodkach-spozywczych-specjalnego-przeznaczenia-zywieniowego-oraz-wyrobach-medycznych-przepisanych-na-recepcie-w-postaci-elektronicznej |
| **43.** | Komunikat Ministra Zdrowia z 31.12.2020 r.- Komunikat w sprawie realizacji szczepień przeciwko rotawirusom w ramach obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych na rok 2021. | 31.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Z dniem 1 stycznia 2021 r. do Programu Szczepień Ochronnych zostało wprowadzone szczepienie ochronne przeciwko rotawirusom.  Szczepienie jest bezpłatnym świadczeniem w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych, wykonywanym w poradniach POZ i oddziałach neonatologicznych. Szczepienia będą realizowane w całym kraju jednym preparatem – szczepionką żywą RotaTeq podawanej doustnie w postaci roztworu o objętości 2 ml na dawkę w schemacie trzydawkowym.  Pierwsza szczepionka podawana jest dziecku po ukończeniu 6 tygodnia życia. Kolejne dawki powinny zostać podane przed ukończeniem 22 tygodnia z zachowaniem odstępów pomiędzy kolejnymi dawkami nie krótszymi, niż 4 tygodnie.  Zalecenia dotyczące realizacji szczepienia przeciwko rotawirusom zostały podane w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2021, ogłoszonym w Komunikacie GIS z dnia 22 grudnia 2020 r. (Dz. Urz. MZ z dnia 22 grudnia 2020 r. poz. 117).  \*Dla dzieci urodzonych w 2020 r. szczepienie jest zalecane, tj. nieobowiązkowe, gdzie koszt szczepienia ponosi rodzic.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-w-sprawie-realizacji-szczepien-przeciwko-rotawirusom-w-ramach-obowiazkowego-programu-szczepien-ochronnych-na-rok-2021 |
| **44.** | Komunikat Centrali NFZ z 31 grudnia 2020 r. - Wykorzystanie szczepionek w okresie świąteczno-noworocznym | 31.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Odpowiadając na apel Naczelnej Izby Lekarskiej o jak najefektywniejsze wykorzystanie szczepionek dostarczonych do szpitali w okresie świąteczno-noworocznym (czyli okresie zwiększonej absencji pracowników), do 6 stycznia, oprócz szczepienia pracowników szpitali, dopuszczalne jest także szczepienie członków ich rodzin oraz pacjentów, którzy w tym czasie przebywają w szpitalu, a których stan zdrowia na to pozwala.  Dzięki tej możliwości szpitale węzłowe maksymalnie wykorzystają dawki szczepionki, które mogłyby nie być podane zgłoszonym do szczepień medykom i personelowi niemedycznemu, ze względu na nieobecność w czasie świąt i w okresie noworocznym.  Przypominamy, że szczepionki trafiają do szpitali w partiach zawierających wielodawkowe fiolki. Fiolki muszą być użyte w krótkim czasie po ich dostarczeniu, dlatego podanie szczepionek rodzinom medyków i pacjentów pozwoli na maksymalne wykorzystanie szczepionek.  **Pełny tekst komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/wykorzystanie-szczepionek-w-okresie-swiateczno-noworocznym,7891.html |
| **45.** | Komunikat Centrali NFZ z 31 grudnia 2020 r. - Komunikat dotyczący średniego kosztu rozliczenia wybranych substancji czynnych stosowanych w programach lekowych i chemioterapii za okres od stycznia 2018 r. do października 2020 r. | 31.12.  2020 r | **Pełny tekst komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dgl,7890.html |
| **46.** | Komunikat Centrali NFZ z 31 grudnia 2020 r. - Projekt „Wypracowanie i wdrożenie systemu kompleksowej oceny funkcjonalnej w rehabilitacji" | 31.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  W dniu 30 grudnia 2020 r. Narodowy Funduszem Zdrowia podpisał umowę z Centrum Projektów Europejskich, pełniące funkcję Instytucji Pośredniczącej dla Działania 4.3 Współpraca ponadnarodowa w ramach Osi IV Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, na realizację projektu pn. „Wypracowanie i wdrożenie systemu kompleksowej oceny funkcjonalnej w rehabilitacji z wykorzystaniem doświadczeń i rozwiązań zagranicznych”.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/projekt-wypracowanie-i-wdrozenie-systemu-kompleksowej-oceny-funkcjonalnej-w-rehabilitacji,7889.html |
| **47.** | Komunikat Centrali NFZ z 30 grudnia 2020 r. - Komunikat Ministra Zdrowia w sprawie produktu leczniczego Comirnaty | 30.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Mając na uwadze wątpliwości środowiska medycznego dotyczące informacji zamieszczonych w Charakterystyce Produktu Leczniczego Comirnaty (dalej również jako: „ChPL”), zgodnie z którymi po rozcieńczeniu jedna fiolka produktu leczniczego Corminaty zawiera 5 dawek szczepionki, pomimo iż w praktyce z jednej fiolki można uzyskać nawet do 7 dawek szczepionki, Minister Zdrowia wydał w tej sprawie komunikat.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-ministra-zdrowia-w-sprawie-produktu-leczniczego-comirnaty,7888.html |
| **48.** | Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie wykazu jednostek organizacyjnych podległych Ministrowi Zdrowia lub przez niego nadzorowanych | 30.12.  2020 r. | **Pełna treść aktu:**  https://monitorpolski.gov.pl/M2020000121301.pdf |
|  |  |  |  |
|  | Komunikat Centrali NFZ z 29 grudnia 2020 r. - Trwają zgłoszenia priorytetowej grupy „zero” do szczepień przeciw COVID-19. Do 14 stycznia 2021 r. szpitale węzłowe zbierają dane personelu medycznego i niemedycznego, który zostanie zaszczepiony w specjalnie przygotowanych placówkach. Za zebranie listy chętnych pracowników odpowiada pracodawca. Dane może przekazać w wygodny i szybki sposób za pośrednictwem formularza online | 29.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Trwają zgłoszenia priorytetowej grupy „zero” do szczepień przeciw COVID-19. Do 14 stycznia 2021 r. szpitale węzłowe zbierają dane personelu medycznego i niemedycznego, który zostanie zaszczepiony w specjalnie przygotowanych placówkach. Za zebranie listy chętnych pracowników odpowiada pracodawca. Dane może przekazać w wygodny i szybki sposób za pośrednictwem formularza online  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/szczepienie-personelu-medycznego-zapisy-przedluzone-do-14-stycznia,7884.html |
|  | Komunikat Ministra Zdrowia z 29 grudnia 2020 r. - Szczepienie personelu medycznego – zapisy przedłużone do 14 stycznia | 29.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Trwają zgłoszenia priorytetowej grupy „zero” do szczepień przeciw COVID-19. Do 14 stycznia 2021 r. szpitale węzłowe zbierają dane personelu medycznego i niemedycznego, który zostanie zaszczepiony w specjalnie przygotowanych placówkach. Za zebranie listy chętnych pracowników odpowiada pracodawca. Dane może przekazać w wygodny i szybki sposób za pośrednictwem specjalnego formularza online.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/zdrowie/zglos-swoich-pracownikow-z-sektora-ochrony-zdrowia-na-szczepienia-przeciw-covid-19-skorzystaj-z-formularza-on-line |
|  | Komunikat Centrali NFZ z 29 grudnia 2020 r. - Szczepienie przeciw COVID-19: materiały informacyjne dla pacjentów, personelu medycznego i punktów szczepień | 29.12.  2020 r. | **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/szczepienie-przeciw-covid-19-materialy-informacyjne-dla-pacjentow-personelu-medycznego-i-punktow-szczepien,7887.html |
| **4.** | Ustawa z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych | 30.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  **Pielęgniarki systemu**  Art. 5. W ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882 i 2112) wprowadza się następujące zmiany:  9) w art. 36:  a) w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:  „2) zespoły podstawowe, w skład których wchodzą co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będące pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym.”,  b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:  „5. Kierownikiem zespołu ratownictwa medycznego, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, jest osoba wskazana przez dysponenta jednostki, będąca ratownikiem medycznym lub pielęgniarką systemu.”;  10) w art. 36a ust. 2 otrzymuje brzmienie:  „2. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii kierownikiem zespołu, o którym mowa w ust. 1, jest osoba wskazana przez dysponenta jednostki, będąca ratownikiem medycznym lub pielęgniarką systemu.”;  11) art. 37a otrzymuje brzmienie: „Art. 37a. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii lotniczy zespół ratownictwa medycznego składa się co najmniej z trzech osób, w tym co najmniej z: jednego pilota zawodowego oraz lekarza systemu lub ratownika medycznego, lub pielęgniarki systemu.”;  **PWZ**  Art. 8. W ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567, 1493, 2112 i 2345) wprowadza się następujące zmiany:  1) w art. 5 dodaje się ust. 4–6 w brzmieniu: „4. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii:  2) pielęgniarka lub położna, o której mowa w art. 35a ust. 1 oraz 14 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562, 567, 945, 1493 i 2401),  – mogą wykonywać swój zawód w zakładzie leczniczym także na podstawie umowy zawartej przez podmiot leczniczy prowadzący ten zakład z agencją zatrudnienia, o której mowa w art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1409, 2023, 2369 i 2400).  5. Podmiot leczniczy, o którym mowa w ust. 4, ponosi odpowiedzialność cywilną za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby określone w ust. 4.  6. Do zamówień, których przedmiotem są usługi wykonywane na podstawie umowy, o której mowa w ust. 4, nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 oraz z 2020 r. poz. 1086).”;  Art. 11. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562, 567, 945 i 1493) wprowadza się następujące zmiany:  1) w art. 26 dodaje się ust. 5 w brzmieniu: „5. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii pielęgniarka lub położna, o której mowa w ust. 1, jest zwolniona z odbycia przeszkolenia, o którym mowa w ust. 1, pod warunkiem że przez pierwsze 3 miesiące wykonywania zawodu udziela świadczeń zdrowotnych pod nadzorem innej pielęgniarki lub położnej.”;  2) uchyla się art. 26b;  3) po art. 35 dodaje się art. 35a w brzmieniu:  „Art. 35a. 1. Osobie, która uzyskała kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, można udzielić zgody na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej oraz przyznać prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, jeżeli spełnia następujące warunki:  1) złożyła oświadczenie, że wykazuje znajomość języka polskiego wystarczającą do wykonywania powierzonego jej zakresu czynności zawodowych;  2) uzyskała zaświadczenie od podmiotu wykonującego działalność leczniczą zawierające wykaz komórek organizacyjnych zakładu leczniczego i okres planowanego zatrudnienia ze wskazaniem zakresu czynności zawodowych zgodnego z posiadanym wykształceniem;  3) ma pełną zdolność do czynności prawnych;  4) jej stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej;  5) wykazuje nienaganną postawę etyczną;  6) ma co najmniej 3-letnie doświadczenie zawodowe jako pielęgniarka lub położna, uzyskane w okresie 5 lat bezpośrednio poprzedzających uzyskanie zaświadczenia, o którym mowa w pkt 2;  7) posiada dyplom pielęgniarki lub położnej, wydany w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, jeżeli dyplom lub jego duplikat jest zalegalizowany przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej, właściwego dla państwa, na którego terytorium lub w którego systemie szkolnictwa wydano ten dyplom, albo na dyplomie lub jego duplikacie umieszczono albo dołączono do dokumentu apostille, jeżeli dyplom został wydany przez uprawniony organ właściwy dla państwa będącego stroną Konwencji znoszącej wymóg legalizacji zagranicznych dokumentów urzędowych, sporządzonej w Hadze dnia 5 października 1961 r. (Dz. U. z 2005 r. poz. 938), na którego terytorium lub w którego systemie szkolnictwa wydano ten dyplom.  2. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza w Biuletynie Informacji Publicznej wykaz dokumentów poświadczających spełnienie warunków, o których mowa w ust. 1 pkt 3–5.  3. Zgody określonej w ust. 1 udziela na wniosek osoby, o której mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, której nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności. W decyzji określa się zakres czynności zawodowych oraz okres i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych wskazane w zaświadczeniu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2. Minister właściwy do spraw zdrowia może odstąpić od warunku zalegalizowania dyplomu lub duplikatu oraz posiadania apostille dyplomu lub jego duplikatu, o którym mowa w ust. 1 pkt 7, jeżeli spełnienie tego warunku przez wnioskodawcę jest niemożliwe lub znacząco utrudnione.  4. W celu udzielenia zgody, o której mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia może wystąpić o opinię do:  1) konsultanta krajowego właściwego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa albo  2) konsultanta wojewódzkiego właściwego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa, na obszarze województwa, gdzie osoba, o której mowa w ust. 1, zamierza wykonywać zawód – przekazując dokumenty potwierdzające spełnienie warunków określonych w ust. 1, a także, jeżeli to konieczne, inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji zawodowych odpowiadających zakresowi świadczeń zdrowotnych wskazanych w zaświadczeniu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2.  5. Konsultant wydaje opinię, o której mowa w ust. 4, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia ministra właściwego do spraw zdrowia.  6. Na podstawie decyzji, o której mowa w ust. 3, okręgowa rada pielęgniarek i położnych przyznaje adresatowi tej decyzji prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub prawo wykonywania zawodu położnej, na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce jego wykonywania wskazane w decyzji, o której mowa w ust. 3. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych przyznaje prawo wykonywania zawodu oraz wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” albo „Prawo wykonywania zawodu położnej”, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji, o której mowa w ust. 3, i wpisuje pielęgniarkę albo położną do rejestru, o którym mowa w art. 48 ust. 1. W przypadku odmowy wydania prawa wykonywania zawodu okręgowa rada pielęgniarek i położnych niezwłocznie informuje o tym ministra właściwego do spraw zdrowia, wskazując przyczyny takiego rozstrzygnięcia.  7. Podmiot, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, zatrudnia pielęgniarkę lub położną na podstawie umowy o pracę na czas określony nie dłuższy niż okres do dnia upływu ważności prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 6. Przepisu art. 251 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320) nie stosuje się.  8. Pielęgniarka lub położna, posiadająca prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 6, wykonuje zawód przez okres roku pod nadzorem innej pielęgniarki lub położnej wyznaczonej przez kierownika podmiotu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2.  9. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych po otrzymaniu od podmiotu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, powiadomienia o rozwiązaniu umowy o pracę skreśla pielęgniarkę albo położną z rejestru, o którym mowa w art. 48 ust. 1, jeżeli w terminie miesiąca od dnia rozwiązania tej umowy pielęgniarka albo położna nie poinformuje okręgowej izby pielęgniarek i położnych o zaistnieniu jednego z przypadków, o których mowa w ust. 10.  10. Pielęgniarka albo położna, posiadająca prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 6, nie może na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wykonywać zawodu poza podmiotem wykonującym działalność leczniczą, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, z wyjątkiem przypadku, gdy:  1) na wniosek pielęgniarki albo położnej zgody na wykonywanie zawodu w innym podmiocie udzielił minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, której nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności, na podstawie zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, wydanego przez kolejny podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym występuje szczególnie duże zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne udzielane przez pielęgniarki lub położne;  2) minister właściwy do spraw zdrowia skierował pielęgniarkę albo położną w drodze decyzji administracyjnej do pracy w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, w którym występuje szczególnie duże zapotrzebowanie na świadczenia udzielane przez pielęgniarki lub położne;  3) pielęgniarka albo położna została skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii na podstawie art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845, 2112 i 2401).  11. Prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 6, wygasa w przypadku:  1) uzyskania przez pielęgniarkę albo położną prawa wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na innej podstawie;  2) wydania decyzji, o której mowa w ust. 27;  3) skreślenia z rejestru, o którym mowa w art. 48 ust. 1;  4) upływu czasu, na który zostało wydane;  5) ubezwłasnowolnienia całkowitego albo częściowego pielęgniarki albo położnej;  6) złożenia przez pielęgniarkę albo położną oświadczenia o zrzeczeniu się tego prawa;  7) śmierci pielęgniarki albo położnej.  12. Prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 6, jest wydawane na okres nie dłuższy niż 5 lat. Nie można przedłużyć ani wydać nowego prawa wykonywania zawodu na warunkach określonych w ust. 1 po upływie 5 lat od dnia jego wydania.  13. Dokument „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” albo „Prawo wykonywania zawodu położnej”, zawiera dokonane przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych adnotacje określające zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia, na jakie zostało przyznane dane prawo wykonywania zawodu.  14. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii osobie, która uzyskała kwalifikacje pielęgniarki lub położnej poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, można udzielić zgody na wykonywanie zawodu pielęgniarki albo położnej oraz przyznać warunkowe prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, jeżeli spełnia warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 3–5 i 7.  15. Od osoby, o której mowa w ust. 14, nie jest wymagane zalegalizowanie dyplomów lub duplikatów oraz posiadanie apostille dyplomów lub ich duplikatów, o których mowa w ust. 1 pkt 7.  16. W przypadku posiadania przez osobę, o której mowa w ust. 14, co najmniej 3-letniego doświadczenia zawodowego, jako pielęgniarka lub położna, uzyskanego w okresie 5 lat bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, osoba ta może uzyskać zgodę na samodzielne wykonywanie zawodu, z zastrzeżeniem ust. 19. W przypadku niespełniania warunku, o którym mowa w zdaniu pierwszym, osoba, o której mowa w ust. 14, może uzyskać zgodę na wykonywanie zawodu pod nadzorem innej pielęgniarki lub położnej.  17. Zgody określonej w ust. 14 i 16 udziela na wniosek osoby, o której mowa w ust. 14 i 16, minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, której nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności. Przepisy ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio. W decyzji wskazuje się, czy dana osoba może wykonywać zawód samodzielnie, czy pod nadzorem innej pielęgniarki albo położnej.  18. Na podstawie decyzji, o której mowa w ust. 17, okręgowa rada pielęgniarek i położnych przyznaje adresatowi tej decyzji warunkowe prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub warunkowe prawo wykonywania zawodu położnej. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych przyznaje warunkowe prawo wykonywania zawodu oraz wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” albo „Prawo wykonywania zawodu położnej”, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji, o której mowa w ust. 17, i wpisuje pielęgniarkę albo położną, której przyznała warunkowe prawo wykonywania zawodu, do rejestru, o którym mowa w art. 48 ust. 1. W dokumencie „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” albo „Prawo wykonywania zawodu położnej” zamieszcza się adnotację, że dane prawo wykonywania zawodu jest prawem warunkowym oraz wskazuje się, czy dana pielęgniarka albo położna może wykonywać zawód samodzielnie, czy pod nadzorem innej pielęgniarki albo położnej. W przypadku odmowy przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu okręgowa rada pielęgniarek i położnych niezwłocznie informuje o tym ministra właściwego do spraw zdrowia, wskazując przyczyny takiego rozstrzygnięcia.  19. Pielęgniarka albo położna, posiadająca warunkowe prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 18, uprawniające do samodzielnego wykonywania zawodu, przez pierwsze 3 miesiące zatrudnienia w zawodzie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonuje zawód pod nadzorem innej pielęgniarki albo położnej.  20. Pielęgniarka albo położna, posiadająca prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 18, nie może na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wykonywać zawodu poza podmiotem leczniczym przeznaczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19. Pielęgniarka albo położna zgłasza ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w jakim podmiocie i na jaki okres została zatrudniona, w terminie 7 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych w danym podmiocie. Brak dokonania zgłoszenia może stanowić podstawę do cofnięcia zgody, o której mowa w ust. 14 i 16. Cofnięcie zgody następuje w drodze decyzji administracyjnej.  21. Minister właściwy do spraw zdrowia może udzielić, w drodze decyzji administracyjnej, zgody na wykonywanie zawodu przez pielęgniarkę albo położną, posiadającą prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 18, poza podmiotem leczniczym przeznaczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19. Zgody tej udziela się na wniosek pielęgniarki albo położnej. W decyzji wskazuje się podmiot, w którym dana pielęgniarka albo położna będzie wykonywać zawód.  22. Prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 18, zachowuje ważność przez okres 5 lat od dnia jego wydania.  23. Prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 18, wygasa w przypadku:  1) uzyskania przez pielęgniarkę albo położną prawa wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na innej podstawie;  2) wydania decyzji, o której mowa w ust. 27;  3) skreślenia z rejestru, o którym mowa w art. 48 ust. 1;  4) upływu 5 lat od dnia jego wydania;  5) ubezwłasnowolnienia całkowitego albo częściowego pielęgniarki albo położnej;  6) złożenia przez pielęgniarkę albo położną oświadczenia o zrzeczeniu się tego prawa;  7) śmierci pielęgniarki albo położnej.  24. Dokumenty potwierdzające spełnienie warunków, o których mowa odpowiednio w ust. 1 albo 14 i 16, wraz z wnioskiem, mogą zostać złożone przez wnioskodawcę do ministra właściwego do spraw zdrowia także za pośrednictwem konsula Rzeczypospolitej Polskiej. Konsul Rzeczypospolitej Polskiej przesyła elektronicznie odwzorowane dokumenty do ministra właściwego do spraw zdrowia za pomocą środków komunikacji elektronicznej. W przypadku stwierdzenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia, na podstawie przesłanych dokumentów, że wnioskodawca spełnia odpowiednie warunki, o których mowa w ust. 1 albo 14 i 16, minister właściwy do spraw zdrowia wydaje decyzję, o której mowa w ust. 3 lub 17, i przesyła elektronicznie odwzorowaną decyzję do właściwego konsula Rzeczypospolitej Polskiej za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Po otrzymaniu decyzji, o której mowa w ust. 3 lub 17, konsul ten wydaje wizę, chyba że zachodzą podstawy do odmowy jej wydania.  25. W przypadku powzięcia przez ministra właściwego do spraw zdrowia uzasadnionych wątpliwości co do autentyczności dokumentów, potwierdzających spełnienie warunków, o których mowa w ust. 1 albo 14 i 16, minister właściwy do spraw zdrowia może zwrócić się do konsula Rzeczypospolitej Polskiej na terytorium państwa, gdzie dokumenty te zostały wydane, lub do konsula Rzeczypospolitej Polskiej, do którego dokumenty te zostały złożone zgodnie z ust. 24, z wnioskiem o weryfikację autentyczności tych dokumentów.  26. W przypadku gdy w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii okręgowa rada pielęgniarek i położnych nie przyzna prawa wykonywania zawodu w terminach, o których mowa w ust. 6 albo 18, lub odmówi przyznania prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 6 albo 18, do dnia prawomocnego zakończenia postępowania w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu, pielęgniarka albo położna może wykonywać zawód na podstawie i w zakresie określonym w decyzji, o której mowa odpowiednio w ust. 3 albo 17, i jest w tym czasie uznawana za pielęgniarkę albo położną posiadającą odpowiednie prawo wykonywania zawodu.  27. W przypadku powzięcia przez ministra właściwego do spraw zdrowia wiarygodnych informacji, zgodnie z którymi wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez daną pielęgniarkę lub położną stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjentów, minister właściwy do spraw zdrowia cofa tej pielęgniarce lub położnej zgodę, o której mowa w ust. 3 lub 17. Cofnięcie zgody następuje w drodze decyzji administracyjnej, której nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.”;  4) po art. 51 dodaje się art. 51a w brzmieniu:  „Art. 51a. 1. Na wniosek osoby posiadającej dyplom ukończenia szkoły pielęgniarskiej prowadzącej kształcenie, o którym mowa w art. 52 ust. 3 pkt 1, lub szkoły położnych prowadzącej kształcenie, o którym mowa w art. 53 ust. 3 pkt 1 i 2, w języku innym niż polski, okręgowa rada pielęgniarek i położnych, właściwa dla miejsca kształcenia, wydaje zaświadczenie o posiadaniu kwalifikacji zgodnych z minimalnymi wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarki lub położnej wynikające z prawa Unii Europejskiej.  2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, zawiera:  1) imię i nazwisko wnioskodawcy;  2) wskazanie daty ukończenia szkoły pielęgniarskiej lub szkoły położnych, jej nazwę i adres;  3) numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz obywatelstwo wnioskodawcy.  3. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, dołącza się dyplom ukończenia szkoły pielęgniarskiej lub szkoły położnych w języku obcym i w języku polskim, albo odpis tego dyplomu w języku obcym i w języku polskim, oraz suplement do dyplomu, które są zwracane wnioskodawcy po przeprowadzeniu postępowania. 4. Za wydanie zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, pobiera się opłatę w wysokości 3% minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207), obowiązującego w roku wydania zaświadczenia. Opłatę wnosi się na rachunek bankowy rady, która wydała to zaświadczenie.”.  Art. 25. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii samorządy zawodowe: diagnostów laboratoryjnych, farmaceutów, fizjoterapeutów, lekarzy i lekarzy dentystów oraz pielęgniarek i położnych wydają prawo wykonywania zawodu nie później niż w terminie 14 dni od dnia otrzymania wymaganych dokumentów, jeżeli osoba ubiegająca się o wydanie takiego prawa spełnia warunki określone w odpowiednich przepisach regulujących wydawanie prawa wykonywania zawodu.  **Wynagrodzenie**  Art. 19. 1. Podmioty lecznicze będące świadczeniodawcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.5) ), zwanej dalej „ustawą”, zatrudniające:  1) pielęgniarki lub położne wykonujące zawód w ramach jednej z form, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562, 567, 945 i 1493), które uzyskały wzrost wynagrodzenia zasadniczego na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, są zobowiązane od dnia 1 lipca 2021 r. zapewnić tym pielęgniarkom i położnym wynagrodzenie, w tym wynagrodzenie zasadnicze, w wysokości nie niższej niż ich wynagrodzenie, w tym wynagrodzenie zasadnicze, określone w umowie o pracę aktualne na dzień 1 lipca 2021 r.;  pielęgniarki lub położne wykonujące zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, które uzyskały wzrost wynagrodzenia na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, są zobowiązane od dnia 1 lipca 2021 r. zapewnić tym pielęgniarkom lub położnym wynagrodzenie w wysokości nie niższej niż ich wynagrodzenie ustalone na podstawie tej umowy na dzień 1 lipca 2021 r.;  3) ratowników medycznych w ramach umowy o pracę, którzy uzyskali wzrost wynagrodzenia na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, są zobowiązane od dnia 1 lipca 2021 r. zapewnić tym ratownikom medycznym wynagrodzenie, w tym wynagrodzenie zasadnicze, w wysokości nie niższej niż ich wynagrodzenie, w tym wynagrodzenie zasadnicze, określone w umowie o pracę aktualne na dzień 1 lipca 2021 r.;  4) ratowników medycznych w ramach umowy cywilnoprawnej innej niż umowa o pracę, którzy uzyskali wzrost wynagrodzenia na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, są zobowiązane od dnia 1 lipca 2021 r. zapewnić tym ratownikom medycznym wynagrodzenie w wysokości nie niższej niż ich wynagrodzenie ustalone na podstawie tej umowy na dzień 1 lipca 2021 r.;  5) lekarzy i lekarzy dentystów posiadających specjalizację, którym na dzień 1 lipca 2021 r. należne było wynagrodzenie podwyższone w trybie 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), są zobowiązane od dnia 1 lipca 2021 r. zapewnić tym lekarzom i lekarzom dentystom wynagrodzenie, w tym wynagrodzenie zasadnicze, w wysokości nie niższej niż ich wynagrodzenie, w tym wynagrodzenie zasadnicze, określone w umowie o pracę aktualne na dzień 1 lipca 2021 r.  2. Do wysokości wynagrodzeń na dzień 1 lipca 2021 r., o których mowa w ust. 1, nie wlicza się składników wynagrodzeń finansowanych ze środków finansowych przekazywanych podmiotom leczniczym na pokrycie kosztów dodatkowych świadczeń dla osób uczestniczących w zapobieganiu, przeciwdziałaniu i zwalczaniu COVID-19 zgodnie z poleceniami ministra właściwego do spraw zdrowia wydanymi na podstawie:  1) art. 10 i art. 11 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w brzmieniu obowiązującym do dnia 4 września 2020 r.;  2) art. 10d i art. 11h 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;  3) art. 42 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. poz. 1493).  3. W terminie do dnia 1 lipca 2021 r. podmioty lecznicze, o których mowa w ust. 1, dostosują umowy będące podstawą wypłaty wynagrodzeń osób, o których mowa w ust. 1, do warunków określonych w ust. 1.  4. W przypadku zmiany wymiaru czasu pracy, systemu czasu pracy lub rozkładu czasu pracy albo wymiaru równoważnika etatu lub liczby zadań realizowanych na podstawie umowy cywilnoprawnej wysokość wynagrodzenia, o której mowa w ust. 1, może ulec proporcjonalnej zmianie.  Art. 20. Zmiana zasad finansowania wynagrodzeń osób, o których mowa w art. 19 ust. 1, nie może stanowić podstawy do rozwiązania umowy o pracę albo umowy cywilnoprawnej, o której mowa w art. 19 ust. 1, lub zmiany warunków tej umowy na mniej korzystne, w szczególności nie może stanowić uzasadnienia dla obniżenia wysokości wynagrodzenia poniżej wysokości wynikającej z art. 19.  Art. 21. Kontrolę wykonywania przepisów art. 19 i art. 20 przeprowadza Państwowa Inspekcja Pracy na zasadach określonych w ustawie z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1251).  Art. 22. W przypadku zbiegu przepisów ustawy zmienianej w art. 13 i przepisów art. 19 stosuje się przepisy bardziej korzystne dla osób, o których mowa w art. 19 ust. 1.  **Pełna treść aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000240101.pdf |
|  |  |  |  |
| **1.** | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego | 29.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  Przedłużenie do 31 marca 2021 r. (dotychczas do 31.12.2020 r.) okresu, w którym świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji, o których mowa w [§ 3 ust. 1](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytcnryga3dsltqmfyc4nbqg4zdkmzzgi) zmienianego rozporządzenia , jest zwolniony z obowiązku spełniania wymagań określonych w [załączniku nr 3](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytcnryga3dsltqmfyc4nbqg4zdknbzha) zmienionego rozporządzenia, w części dotyczącej warunków realizacji świadczeń odnoszących się do wymaganego personelu lekarskiego oraz pielęgniarskiego, pod warunkiem zapewnienia przez kierownika podmiotu leczniczego ciągłości procesu leczniczego i bezpieczeństwa zdrowotnego świadczeniobiorców.  **Pełna treść aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000237501.pdf |
|  |  |  |  |
| **1.** | Zarządzenia Prezesa NFZ  Nr 206/2020/DGL  z 28-12-2020  zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia | 28.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści uzasadnienia aktu:**  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 chemioterapia wynikają z konieczności dostosowania przepisów zarządzenia do aktualnego stanu faktycznego w zakresie refundacji leków stosowanych w chemioterapii, tj. do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 21 października 2020 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 listopada 2020 r. (Dz. Urz. Min. Zdr. poz.88), wydanego na podstawie art. 37 ust. 1 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 z późn. zm.), aktualizacji zapisów wynikających ze zmiany ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020. poz. 1493) oraz realizacji świadczeń z zakresu chemioterapii udzielanych w trybie hospitalizacji, dotyczącą szpitali, w stosunku do których właściwy organ wydał polecenie albo nałożył obowiązek, na podstawie art. 10 ust. 2, art. 10d ust. 2, art. 11 ust. 1 i 4, art. 11h ust. 1-4 ustawy tworzące tzw. system zabezpieczenia COVID-19.  **Pełna treść aktu:**  https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-2062020dgl,7282.html |
| **2.** | Komunikat Prezesa rady Ministrów z 28 grudnia 2020 r. - Rusza szeroka dystrybucja szczepionki przeciwko COVID-19 – 28 grudnia do Polski przyleciało 300 tysięcy kolejnych dawek | 28.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  28 grudnia rozpoczyna się szeroka dystrybucja szczepionki przeciwko COVID-19. Tego dnia do Polski przyleciało 300 tysięcy dawek. Już wkrótce trafią one do ponad 250 kolejnych szpitali. Wcześniej szczepionka została dopuszczona do użytku przez Europejską Agencję Leków, a pierwsze szczepienia w Polsce odbyły się w poświąteczną niedzielę, 27 grudnia.  [27 grudnia szczepieniu poddali się pierwsi polscy medycy.](https://www.gov.pl/web/szczepimysie/w-polsce-ruszyly-szczepienia-przeciw-covid-19--to-historyczny-moment) Tego dnia proces szczepień rozpoczął się również w większości państw UE.  Z kolei do 28 grudnia trwają [zapisy na szczepienia dla pozostałych medyków](https://www.gov.pl/web/szczepimysie/szczepienia-personelu-placowek-medycznych). Do tego dnia szpitale węzłowe mają czas na zebranie list chętnych na szczepienie. Osoby te muszą być zatrudnione w placówkach wytypowanych do szczepienia w etapie „0” oraz muszą wyrazić zgodę na przetwarzanie danych osobowych.  Również do 28 grudnia trwa także zbieranie list personelu i pacjentów zakładów opiekuńczo-leczniczych, którzy chcą skorzystać ze szczepień. Do tego terminu na szczepienie mogą się również zgłaszać pracownicy uzdrowisk i szpitali niewęzłowych (np. onkologicznych). Dotyczy to również personelu niemedycznego. Szczepienie w ZOL-ach, uzdrowiskach i szpitalach niewęzłowych będzie zorganizowane na miejscu, w tych placówkach.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.gov.pl/web/koronawirus/rusza-szeroka-dystrybucja-szczepionki-przeciwko-covid-19--28-grudnia-do-polski-przylecialo-300-tysiecy-kolejnych-dawek |
| **3.** | Komunikat Centrali NFZ z 23.12.2020 r. - Zakończyły się regionalne nabory do Narodowego Programu Szczepień. Przeszło 98,5% Polaków ma dostęp do punktu szczepie | 23.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści komunikatu:**  Ponad 98,5 procent Polaków ma zapewniony dostęp do punktu szczepień blisko swojego miejsca zamieszkania. Narodowy Fundusz Zdrowa zakończył drugi, regionalny etap naboru do Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19.  Z oceny wniosków złożonych w obu naborach wynika, że w niemal we wszystkich gminach w Polsce (ponad 96,2 procent) będą działały stacjonarne punkty szczepień. Oznacza to, że dostęp do miejsca szczepienia, blisko swojego miejsca zamieszkania, ma zapewnione ponad 98,5 procent dorosłych Polaków.  Placówki, które pozytywnie przeszły kwalifikację, otrzymają elektroniczne potwierdzenie i dołączą do programu. Znajdą się także na wykazach prowadzonych przez Dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich Funduszu przy udziale Wojewodów.  Najpóźniej do 28 grudnia 2020 r. placówki wyłonione w obu naborach do programu, potwierdzą gotowość - organizacyjną i kadrową - do realizacji szczepień.  **Pełna treść komunikatu:**  https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/zakonczyly-sie-regionalne-nabory-do-narodowego-programu-szczepien-przeszlo-98-5-polakow-ma-dostep-do-punktu-szczepien,7886.html |
| **4.** | Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19 | 28.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 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 17 stycznia 2021 r.  **Pełny tekst aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000234001.pdf |
| **5.** | Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie określenia dłuższego okresu pobierania zasiłku opiekuńczego w celu przeciwdziałania COVID-19 | 28.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 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 17 stycznia 2021 r.  **Pełny tekst aktu:**  https://dziennikustaw.gov.pl/D2020000233901.pdf |
| **6.** | Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie powołania Rady Społecznej Domu Lekarza Seniora im. dr Kazimierza Fritza w Warszawie | 19.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 1. Powołuje się Radę Społeczną Domu Lekarza Seniora im. dr Kazimierza Fritza w Warszawie w składzie:  1) Ewa Majsterek – przewodniczący Rady – przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia;  2) Elżbieta Rusiecka-Kuczałek – członek Rady – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;  **3) Krystyna Górecka – członek Rady – przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;**  4) Anna Jakubik – członek Rady – przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia; 5) Mateusz Wachowiak – członek Rady – przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia.  **Pełna treść aktu:**  http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\_MZ/2020/118/akt.pdf |
| **7.** | Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie nadania statutu Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Warszawie | 23.12.  2020 r. | **Przedmiot regulacji:**  Poszerzenie struktury organizacyjnej o Sekcję Szczepień.  **Pełna treść aktu:**  http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\_MZ/2020/119/akt.pdf |
| **8.** | Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie utworzenia Zespołu do spraw przygotowania rozwiązań legislacyjnych dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne | 24.12.  2020 r. | **Wyciąg z treści aktu:**  § 3. Zadaniem Zespołu jest opracowanie i przedstawienie do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia założeń rozwiązań dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne, zwanych dalej „szpitalami”, a następnie opracowanie i przedstawienie do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia projektu ustawy na podstawie zaakceptowanych założeń, wraz z uzasadnieniem i Oceną Skutków Regulacji, w szczególności obejmujących swym zakresem:  1) restrukturyzację szpitali, w tym ich zobowiązań;  2) przekształcenia właścicielskie;  3) konsolidację sektora szpitalnictwa, przeprofilowanie szpitali oraz zmianę struktury świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez szpitale;  4) zwiększenie efektywności i jakości procesów zarządczych oraz nadzorczych;  5) utworzenie podmiotu odpowiedzialnego za centralny nadzór nad procesami restrukturyzacyjnymi w sektorze szpitalnictwa i za jego rozwój;  6) utworzenie korpusu restrukturyzacyjnego, w skład którego będą wchodzić certyfikowani doradcy restrukturyzacyjni w ochronie zdrowia;  7) utworzenie korpusu menadżerskiego, w skład którego będą wchodzić certyfikowani menadżerowie w ochronie zdrowia;  8) uwzględnienie specyfiki instytutów badawczych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest uczelnia medyczna.  § 6. Przewodniczący przedstawi ministrowi właściwemu do spraw zdrowia do akceptacji:  1) założenia, o których mowa w § 3, nie później niż do dnia 28 lutego 2021 r.;  2) projekt ustawy, o którym mowa w § 3, nie później niż do dnia 31 maja 2021 r.  **Pełna treść aktu:**  http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\_MZ/2020/120/akt.pdf |