



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 18 stycznia 2022 r.

Poz. 121

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 31 grudnia 2021 r.

w sprawie programu pilotażowego w zakresie wykorzystania elektronicznych spirometrów w podstawowej opiece zdrowotnej i ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Na podstawie art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa program pilotażowy w zakresie wykorzystania spirometrów w podstawowej opiece zdrowotnej i ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, zwany dalej „programem pilotażowym”.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) elektroniczny spirometr – urządzenie służące do wykonania badania czynnościowego układu oddechowego w sposób zdalny, umożliwiające uzyskanie wyniku pomiaru objętości i pojemności płuc podczas maksymalnego wdechu i wydechu pacjenta;
- 2) platforma DOM – platformę cyfrową administrowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia umożliwiającą przekazywanie przez realizatora programu pilotażowego, zwanego dalej „realizatorem”, danych niezbędnych do jego ewaluacji;
- 3) teleporada – świadczenie opieki zdrowotnej udzielane na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

§ 3. Celem programu pilotażowego jest ocena efektywności realizacji świadczeń opieki zdrowotnej z wykorzystaniem elektronicznych spirometrów jako narzędzia umożliwiającego badanie w sposób zdalny pacjenta ze stwierdzonymi zaburzeniami poziomu saturacji i tętna, w celu wykrywania potencjalnych zaburzeń czynności płuc.

§ 4. Program pilotażowy obejmuje świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie świadczenia porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc.

§ 5. 1. Świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego są udzielane świadczeniobiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który ukończył 18. rok życia, po przebytych zakażeniu wirusem SARS-CoV-2, ze stwierdzonymi zaburzeniami poziomu saturacji i tętna, w celu wykrywania potencjalnych zaburzeń czynności płuc, który został poinformowany przez realizatora o zakresie i zasadach realizacji świadczeń opieki zdrowotnej przewidzianych w programie pilotażowym i wyraził zgodę na udział w programie pilotażowym, zwanemu dalej „świadczeniobiorcą”.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, 2427 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 64.

2. Kwalifikacji świadczeniobiorcy do programu pilotażowego dokonuje na podstawie kryteriów określonych w ust. 1 oraz przeprowadzonej diagnostyki:

- 1) w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – lekarz podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc albo lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób płuc, albo lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie chorób płuc.

3. Świadczeniobiorcy są badani przy użyciu elektronicznego spirometru minimum raz w miesiącu:

- 1) w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) w ramach świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczenia porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc przez lekarza, o którym mowa w ust. 2 pkt 2.

4. Realizacja programu pilotażowego w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej udzielanych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dotyczy wyłącznie świadczeniobiorców kontynuujących leczenie w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie świadczenia porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc rozpoczęte przed dniem rozpoczęcia programu pilotażowego.

5. Realizacja świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego przez lekarza, o którym mowa w ust. 2, obejmuje:

- 1) przeprowadzenie badania w formie teleporady;
- 2) zapoznanie się z wynikiem badania spirometrycznego zamieszczonego na platformie DOM;
- 3) sporządzenie opisu badania spirometrycznego przeprowadzonego z użyciem elektronicznego spirometru;
- 4) zamieszczenie opisu, o którym mowa w pkt 3, na platformie DOM;
- 5) wypełnienie za pośrednictwem platformy DOM ankiet dotyczących udzielonego świadczenia.

§ 6. Realizatorem może być świadczeniodawca, który:

- 1) realizuje umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna lub
- 2) realizuje umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczenia porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc;
- 3) zapewnia możliwość wykorzystania w ramach realizacji programu pilotażowego elektronicznych spirometrów w liczbie od 10 do 50 sztuk;
- 4) zapewnia zainstalowanie i poprawne wykorzystanie przeglądarki internetowej Chrome od wersji 80.x, Edge od wersji 80.x lub Firefox od wersji 72.x oraz minimalną szybkość transmisji danych na poziomie 2 Mb/s.

§ 7. 1. Okres realizacji programu pilotażowego obejmuje:

- 1) etap organizacji programu pilotażowego, który trwa do dwóch miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia;
- 2) etap realizacji programu pilotażowego, który trwa 6 miesięcy od dnia zakończenia etapu organizacji programu pilotażowego;
- 3) etap ewaluacji programu pilotażowego, który trwa 3 miesiące od dnia zakończenia etapu realizacji programu pilotażowego.

2. Etap organizacji programu pilotażowego obejmuje:

- 1) dokonanie przez ministra właściwego do spraw zdrowia, zwanego dalej „ministrem”, zakupu elektronicznych spirometrów na potrzeby realizacji programu pilotażowego;
- 2) wdrożenie przez ministra funkcjonalności platformy DOM umożliwiającej realizację programu pilotażowego;
- 3) przeprowadzenie przez ministra akcji promocyjnej dotyczącej wykorzystania elektronicznych spirometrów w ramach udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 4) ogłoszenie przez ministra naboru, o którym mowa w § 11, i wybór realizatorów.

3. Etap realizacji programu pilotażowego obejmuje:

- 1) realizację przez wybranych realizatorów świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie świadczenia porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc przy wykorzystaniu elektronicznych spirometrów;
- 2) monitorowanie przez ministra realizacji programu pilotażowego;
- 3) gromadzenie danych służących do wyliczenia wskaźników, o których mowa w § 12.

4. Etap ewaluacji programu pilotażowego obejmuje:

- 1) analizę wskaźników, o których mowa w § 12;
- 2) sporządzenie przez ministra sprawozdania z realizacji programu pilotażowego na podstawie wskaźników, o których mowa w § 12, umożliwiającego dokonanie oceny, o której mowa w § 13.

§ 8. 1. Program pilotażowy jest realizowany zgodnie z warunkami organizacji i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej określonymi w:

- 1) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 540) i rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1395 oraz z 2021 r. poz. 95, 231 i 427) – w zakresie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) 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.³⁾) – w zakresie świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

2. Sposób realizacji programu pilotażowego obejmuje wykonanie następujących czynności:

- 1) przekazanie przez ministra realizatorom elektronicznych spirometrów;
- 2) udostępnienie świadczeniobiorcom przez realizatorów elektronicznych spirometrów;
- 3) realizację przez realizatorów świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie świadczenia porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc, w stosunku do świadczeniobiorców przy użyciu elektronicznych spirometrów;
- 4) wypełnianie zamieszczonych na platformie DOM ankiet, o których mowa w § 12 ust. 2, przez świadczeniobiorców i lekarzy, o których mowa w § 5 ust. 2, niezwłocznie po zakończeniu każdego zrealizowanego świadczenia opieki zdrowotnej z wykorzystaniem elektronicznych spirometrów.

§ 9. 1. Programem pilotażowym jest objętych nie mniej niż 1000 świadczeniobiorców.

2. Świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego są udzielane przez realizatora wybranego przez świadczeniobiorcę w sposób określony w przepisach:

- 1) art. 9 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1050) – w zakresie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej lub
- 2) art. 29 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – w zakresie świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie świadczenia porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc.

§ 10. 1. Rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach programu pilotażowego jest dokonywane na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej albo ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie świadczenia porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc, zawartych przez realizatorów z Narodowym Funduszem Zdrowia na warunkach określonych w tych umowach.

2. Rozliczanie świadczeń, o których mowa w ust. 1, polegających na przeprowadzeniu jednego badania z wykorzystaniem elektronicznego spirometru odbywa się z wykorzystaniem dodatkowej jednostki rozliczeniowej, której cena jednostkowa wynosi 100 zł brutto.

3. Należność z wykorzystaniem dodatkowej jednostki rozliczeniowej, o której mowa w ust. 2, jest ustalana i rozliczana na podstawie umów, o których mowa w § 11 ust. 4.

§ 11. 1. Realizatorzy zostają wyłonieni w drodze otwartego naboru przeprowadzanego przez ministra.

2. Informacja o rozpoczęciu naboru zostanie umieszczona na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra.

3. Nabór jest prowadzony z uwzględnieniem kolejności zgłoszeń, do wyczerpania liczby elektronicznych spirometrów przeznaczonych do wykorzystania w ramach realizacji programu pilotażowego, dla wszystkich podmiotów, które spełniają warunki, o których mowa w § 6.

4. Minister, na podstawie wyników naboru, zawiera z wybranymi realizatorami umowy określające przedmiot umowy, zadania realizatora i termin realizacji przedmiotu umowy.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 2164, z 2017 r. poz. 1244, 1766 i 2423, z 2018 r. poz. 657, z 2019 r. poz. 397, 1060 i 1864, z 2020 r. poz. 612 oraz z 2021 r. poz. 543 i 727.

§ 12. 1. Wskaźnikami realizacji programu pilotażowego są:

- 1) liczba świadczeniobiorców objętych programem pilotażowym;
- 2) liczba realizatorów, którzy zrealizowali świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego;
- 3) liczba porad oraz teleporad w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielonych w następstwie wykorzystania elektronicznych spirometrów przez realizatorów;
- 4) liczba porad w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej udzielonych w związku z wykorzystaniem elektronicznych spirometrów przez realizatorów;
- 5) liczba skierowań wydanych w następstwie wykorzystania elektronicznych spirometrów przez realizatorów;
- 6) poziom satysfakcji świadczeniobiorców ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w ramach programu pilotażowego;
- 7) ocena wpływu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej przy wykorzystaniu elektronicznych spirometrów na organizację pracy podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie świadczenia porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc.

2. Pomiar wskaźników realizacji programu pilotażowego, o których mowa w ust. 1, jest dokonywany przez ministra na podstawie oceny danych zamieszczonych na platformie DOM oraz ankiet wypełnianych przez świadczeniobiorców oraz realizatorów programu pilotażowego.

§ 13. Ocena wyników programu pilotażowego jest dokonywana przez ministra na podstawie sprawozdania, o którym mowa w § 7 ust. 4 pkt 2.

§ 14. 1. Podmiotem obowiązującym do finansowania w zakresie dodatkowej jednostki rozliczeniowej, o której mowa w § 10 ust. 2, jest minister.

2. Podstawę przekazania środków wskazanych w § 10 ust. 2 stanowi rozliczenie określające liczbę opisanych badań złożone przez realizatora.

3. Rozliczenie realizator składa:

- 1) po przeprowadzeniu 50% badań z wykorzystaniem spirometru elektronicznego, w stosunku do liczby badań określonych w umowie, o której mowa w § 11 ust. 4;
- 2) po zakończeniu realizacji projektu w ramach programu pilotażowego.

4. Minister przekazuje środki realizatorowi w terminie 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo sporządzonego oraz zweryfikowanego i zaakceptowanego przez ministra rozliczenia.

§ 15. Podmiotem obowiązującym do wdrożenia, monitorowania i ewaluacji programu pilotażowego jest minister.

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

Minister Zdrowia: *A. Niedzielski*