



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 20 grudnia 2024 r.

Poz. 1895

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 17 grudnia 2024 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami

Na podstawie art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, 858, 1222, 1593 i 1615) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 czerwca 2020 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami (Dz. U. z 2024 r. poz. 495) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 4 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
 - „2) etap realizacji programu pilotażowego, który trwa od dnia podpisania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie programu pilotażowego do dnia 31 grudnia 2025 r.”;
- 2) w § 6 w ust. 1 we wprowadzeniu do wyliczenia skreśla się wyrazy „do 30. roku życia”;
- 3) w § 7:
 - a) w ust. 2 w pkt 5:
 - po lit. e dodaje się lit. ea w brzmieniu:

„ea) chirurgii onkologicznej w przypadku realizacji świadczeń na rzecz świadczeniobiorców wyłącznie powyżej 18. roku życia,”
 - po lit. j dodaje się przecinek i dodaje się lit. ja oraz jb w brzmieniu:

„ja) kardiologii dziecięcej w przypadku świadczeniobiorców do ukończenia 18. roku życia,
jb) kardiologii”
 - b) w ust. 4 zdanie pierwsze otrzymuje brzmienie:

„Kwalifikacja do programu pilotażowego następuje po potwierdzeniu istnienia klinicznych kryteriów kwalifikacji, o których mowa w § 6 ust. 2, u świadczeniobiorcy oraz po wyrażeniu przez świadczeniobiorcę zgody na objęcie programem pilotażowym.”;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

4) § 9 i § 10 otrzymują brzmienie:

„§ 9. Ośrodek koordynujący realizuje umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej lub w zakresie onkologii i hematologii w przypadku realizacji świadczeń na rzecz świadczeniobiorców wyłącznie powyżej 18. roku życia oraz spełnia następujące warunki realizacji świadczeń opieki zdrowotnej:

- 1) posiada w lokalizacji:
 - a) oddział szpitalny o profilu onkologia i hematologia dziecięca z poradnią przyszpitalną wyodrębnioną dla pacjentów objętych programem pilotażowym lub
 - b) oddział szpitalny o profilu onkologia i hematologia z poradnią przyszpitalną wyodrębnioną dla pacjentów objętych programem pilotażowym w przypadku realizacji świadczeń na rzecz świadczeniobiorców wyłącznie powyżej 18. roku życia;
- 2) zapewnia w lokalizacji konsultacje lekarza specjalisty w dziedzinie:
 - a) neurologii dziecięcej w przypadku świadczeniobiorców do ukończenia 18. roku życia,
 - b) neurologii,
 - c) psychiatrii dzieci i młodzieży w przypadku świadczeniobiorców do ukończenia 18. roku życia,
 - d) psychiatrii,
 - e) chirurgii dziecięcej, posiadającego co najmniej 2-letnie doświadczenie w leczeniu nowotworów u dzieci,
 - f) chirurgii onkologicznej w przypadku realizacji świadczeń na rzecz świadczeniobiorców wyłącznie powyżej 18. roku życia,
 - g) neurochirurgii, posiadającego co najmniej 2-letnie doświadczenie w leczeniu nowotworów u dzieci,
 - h) endokrynologii lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej,
 - i) ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - j) radiologii i diagnostyki obrazowej, posiadającego co najmniej 2-letnie doświadczenie w ocenie zmian występujących w NF/RAS,
 - k) kardiologii dziecięcej w przypadku świadczeniobiorców do ukończenia 18. roku życia,
 - l) kardiologii;
- 3) zapewnia w dostępie konsultacje lekarza specjalisty w dziedzinie:
 - a) otorynolaryngologii dziecięcej, wraz z wykonaniem badania audiometrycznego, w przypadku świadczeniobiorców do ukończenia 18. roku życia,
 - b) otorynolaryngologii, wraz z wykonaniem badania audiometrycznego,
 - c) okulistyki;
- 4) zapewnia w lokalizacji badania obrazowe: USG, RTG i MR;
- 5) zapewnia dostęp do badań:
 - a) laboratoryjnych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym wpisanym do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, w szczególności: biochemicznych, hematologicznych, hormonalnych, markerów nowotworowych oraz genetyki medycznej z wykorzystaniem metod sekwencjonowania nowej generacji (NGS, MLPA),
 - b) histopatologicznych;
- 6) zapewnia koordynację opieki nad świadczeniobiorcami z NF/RAS w trakcie trwania programu pilotażowego przez osobę zatrudnioną w wymiarze równoważnika co najmniej 1 etatu, w tym przez lekarza NF/RAS w wymiarze co najmniej równoważnika 1/4 etatu.

§ 10. Do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w ramach programu pilotażowego stosuje się:

- 1) cenę jednostkową za poradę pierwszorazową – 81,65 zł, z wyłączeniem świadczeniobiorców objętych opieką przez świadczeniodawcę realizującego program pilotażowy przed dniem rozpoczęcia programu pilotażowego;
- 2) ryczałt za poradę kompleksową – 469,46 zł;
- 3) ryczałt za poradę monitorującą – 1587,99 zł;
- 4) ryczałt za poradę w trybie pilnym – 163,29 zł;

- 5) ryczałt za kompleksową konsultację specjalistyczną realizowaną w ramach porady kompleksowej lub porady monitorującej:
 - a) I typu – wykonanie 1–3 konsultacji specjalistycznych – 326,57 zł,
 - b) II typu – wykonanie 4–6 konsultacji specjalistycznych – 489,87 zł,
 - c) III typu – wykonanie powyżej 6 konsultacji specjalistycznych – 979,76 zł;
- 6) ryczałt miesięczny za koordynację opieki – 7856,91 zł.”;
- 5) § 13 otrzymuje brzmienie:

„§ 13. 1. Fundusz sporządza sprawozdania z realizacji programu pilotażowego uwzględniające ocenę danych, o których mowa w § 7 ust. 2 pkt 7, i ocenę wskaźników, o których mowa w § 11, dla każdego z ośrodków koordynujących odrębnie oraz zbiorczo dla wszystkich ośrodków koordynujących wraz z analizą porównawczą i opracowaniem statystycznym danych za okres od dnia wejścia w życie rozporządzenia:

 - 1) do dnia 30 czerwca 2025 r.;
 - 2) do dnia zakończenia etapu realizacji programu pilotażowego.

2. Fundusz przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1:

 - 1) pkt 1 – w terminie do dnia 30 września 2025 r.;
 - 2) pkt 2 – w terminie 3 miesięcy od dnia zakończenia etapu realizacji programu pilotażowego.”;
- 6) w załączniku nr 3 do rozporządzenia w pkt 6 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 7 i 8 w brzmieniu:
 - „7) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi;
 - 8) Państwowy Instytut Medyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie.”.

§ 2. Do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w ramach programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami, w okresie od dnia 1 lipca 2024 r. do dnia wejścia w życie rozporządzenia, stosuje się ceny jednostkowe oraz ryczały, o których mowa w § 10 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 30 grudnia 2024 r.

Minister Zdrowia: *wz. W. Koneczny*