



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 11 kwietnia 2024 r.

Poz. 549

OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 3 kwietnia 2024 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. z 2023 r. poz. 116), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. poz. 1239, 1744 i 2785 oraz z 2024 r. poz. 464).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. poz. 1239, 1744 i 2785 oraz z 2024 r. poz. 464), które stanowią:

„§ 2. 1. Centralną elektroniczną rejestrację w rozumieniu § 1a pkt 1 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, na świadczenia opieki zdrowotnej objęte programem pilotażowym „Profilaktyka 40 PLUS” uruchamia się od dnia 1 lipca 2023 r.

2. Do dnia 30 czerwca 2024 r. przydzielanie świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” może odbywać się na dotychczasowych zasadach.

3. Terminy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” przydzielone przed dniem rozpoczęcia prowadzenia centralnej elektronicznej rejestracji w rozumieniu § 1a pkt 1 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, realizator tego programu uwzględnia w grafikach przyjęć dla świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach tego programu udostępnionych jednostce podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia.

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

Minister Zdrowia: wz. *W. Konieczny*

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).

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 3 kwietnia 2024 r. (Dz. U. poz. 549)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 14 czerwca 2021 r.

w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”

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) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa program pilotażowy „Profilaktyka 40 PLUS”, zwany dalej „programem pilotażowym”.

§ 1a.²⁾ Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) centralna elektroniczna rejestracja – funkcjonalność Systemu P1, która umożliwi dokonanie przez świadczeniobiorcę centralnego zgłoszenia i przydzielenie mu terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego u wybranego realizatora programu pilotażowego, zmiany lub rezygnacji w zakresie dokonanego centralnego zgłoszenia lub terminu udzielenia tego świadczenia;
- 2) centralne zgłoszenie – oświadczenie świadczeniobiorcy o zamiarze uzyskania świadczenia opieki zdrowotnej udzielanego w ramach programu pilotażowego po otrzymaniu skierowania, o którym mowa w § 7 ust. 2;
- 3) System P1 – system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 2465).

§ 2. Celem programu pilotażowego jest ocena organizacji i efektywności objęcia świadczeniobiorców od 40. roku życia profilaktyczną diagnostyką w zakresie najczęściej występujących problemów zdrowotnych.

§ 3. Okres realizacji programu pilotażowego obejmuje:

- 1)³⁾ etap realizacji programu pilotażowego, który trwa od dnia 1 lipca 2021 r. do dnia 30 czerwca 2024 r.;
- 2) etap ewaluacji programu pilotażowego, który trwa 3 miesiące od dnia zakończenia etapu realizacji programu pilotażowego.

§ 4. 1. Program pilotażowy obejmuje świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu określonego w art. 15 ust. 2 pkt 1, 2 i 13 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Programem pilotażowym zostaną objęci świadczeniobiorcy od 40. roku życia.

§ 5. Wykaz świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach programu pilotażowego, szczegółowe kryteria kwalifikacji świadczeniobiorców oraz warunki organizacji i realizacji programu pilotażowego, w tym dotyczące personelu medycznego i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 6. 1. Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej „Funduszem”, rozlicza świadczenia opieki zdrowotnej udzielone w ramach programu pilotażowego na podstawie danych o zrealizowanych badaniach diagnostycznych.

2. Dla celów rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w ramach programu pilotażowego stosuje się ceny jednostkowe badania diagnostycznego określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 7. 1. Świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy spośród podmiotów, które zawarły umowę o realizację programu pilotażowego. Udział w programie nie wymaga skierowania lekarza.

2.⁴⁾ Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia, są udzielane na podstawie skierowania w postaci elektronicznej wystawionego przez System P1.

¹⁾ Na dzień ogłoszenia obwieszczenia w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej działem administracji rządowej – zdrowie kieruje Minister Zdrowia, 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).

²⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. poz. 1239, 1744 i 2785 oraz z 2024 r. poz. 464), które weszło w życie z dniem 30 czerwca 2023 r.

³⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁴⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

2a.⁵⁾ Rejestracja na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane w ramach programu pilotażowego odbywa się za pośrednictwem centralnej elektronicznej rejestracji.

3.⁶⁾ Po udzieleniu świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego realizator programu pilotażowego dokonuje zmiany informacji o statusie skierowania w Systemie P1.

§ 7a.⁷⁾ 1. Centralne zgłoszenie stanowi podstawę do przydzielenia świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia u wybranego realizatora programu pilotażowego.

2. Świadczeniobiorca może dokonać centralnego zgłoszenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji:

- 1) za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta, o którym mowa w art. 7a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- 2) za pośrednictwem infolinii;
- 3) bezpośrednio u świadczeniodawcy.

3. Przydzielenie świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego następuje po udostępnieniu imienia i nazwiska oraz numeru PESEL świadczeniobiorcy wskazanego w skierowaniu, o którym mowa w § 7 ust. 2. Dane, o których mowa w zdaniu pierwszym, udostępnia się w taki sam sposób, w jaki dokonano centralnego zgłoszenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji, o którym mowa w ust. 2.

4. Dane o planowanych terminach udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej wprowadza do centralnej elektronicznej rejestracji:

- 1) administrator danych w Systemie P1;
- 2) realizator programu pilotażowego.

5. Dane o udzielonych świadczeniach opieki zdrowotnej wprowadza do centralnej elektronicznej rejestracji realizator programu pilotażowego.

§ 7b.⁷⁾ Świadczeniobiorca ma prawo do skorzystania po raz drugi ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach programu pilotażowego, pod warunkiem że od udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej w ramach tego programu po raz pierwszy upłynęło co najmniej 12 miesięcy.

§ 8. 1. Realizatorem programu pilotażowego jest świadczeniodawca, który spełnia warunki organizacji i realizacji programu pilotażowego określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia oraz złożył wniosek o zawarcie umowy o jego realizację do Funduszu.

2. Fundusz zawiera ze świadczeniodawcą umowę o realizację programu pilotażowego na podstawie wniosku, o którym mowa w ust. 1, zawierającego informacje o spełnianiu warunków organizacji i realizacji programu pilotażowego określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 9. Wskaźnikami realizacji programu pilotażowego są:

- 1) liczba kobiet i mężczyzn objętych programem pilotażowym w stosunku do populacji osób uprawnionych do udziału w programie pilotażowym;
- 1a)⁸⁾ liczba kobiet i mężczyzn, którzy po raz drugi skorzystali ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach programu pilotażowego w stosunku do populacji osób uprawnionych do udziału w programie pilotażowym;
- 2) liczba świadczeniodawców, którzy złożyli wniosek o zawarcie umowy na realizację programu pilotażowego, oraz liczba świadczeniodawców, którzy zostali realizatorami programu pilotażowego;
- 3) liczba i kompletność wypełnionych ankiet;
- 4) informacja o zrealizowanych badaniach diagnostycznych;
- 5) wartość środków finansowych poniesionych lub sprawozdanych i rozliczonych w ramach programu pilotażowego w stosunku do środków finansowych planowanych na realizację programu pilotażowego.

⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁶⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 4 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

§ 10.⁹⁾ Pomiaru wskaźników realizacji programu pilotażowego dokonuje Fundusz przez ocenę gromadzonych danych w związku z zawarciem umowy, o której mowa w § 8 ust. 2, oraz jej rozliczeniem, a także gromadzeniem danych w Systemie P1.

§ 11.¹⁰⁾ Fundusz dokonuje oceny wyników programu pilotażowego przez sporządzenie analizy wskaźników tego programu i przekazuje tę ocenę ministrowi właściwemu do spraw zdrowia nie później niż w terminie do dnia 30 września 2024 r.

§ 12. Podmiotem obowiązany do wdrożenia, finansowania, monitorowania i ewaluacji programu pilotażowego jest Fundusz.

§ 13. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia¹¹⁾.

⁹⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 7 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁰⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 8 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹¹⁾ Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 17 czerwca 2021 r.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2021 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 549)

Załącznik nr 1

WYKAZ ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANYCH W RAMACH PROGRAMU PILOTAŻOWEGO, SZCZEGÓŁOWE KRYTERIA KWALIFIKACJI ŚWIADCZENIOBIOCÓW ORAZ WARUNKI ORGANIZACJI I REALIZACJI PROGRAMU PILOTAŻOWEGO, W TYM DOTYCZĄCE PERSONELU MEDYCZNEGO I WYPOSAŻENIA W SPRZĘT I APARATURĘ MEDYCZNĄ

| Nazwa programu pilotażowego | | |
|--|---|--|
| Profilaktyka 40 PLUS | | |
| Wykaz świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach programu pilotażowego | Szczegółowe kryteria kwalifikacji świadczeniobiorców | Warunki organizacji i realizacji programu pilotażowego |
| <p>1. Pakiet badań diagnostycznych dla kobiet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi; 2) stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy; 3) stężenie glukozy we krwi; 4) AIA T, AspAT, GGTP; 5) poziom kreatyniny we krwi; 6) badanie ogólne moczu; 7) poziom kwasu moczowego we krwi; 8) krew utajona w kale – metodą immunochemiczną (iFOBT). | <p>Do programu pilotażowego kwalifikują się świadczeniobiorcy, którzy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) w roku przeprowadzenia programu pilotażowego ukończą lub ukończyli 40. rok życia (uwzględniany jest rok urodzenia); 2)¹²⁾ nie korzystali ze świadczeń udzielanych w ramach tego programu pilotażowego, z uwzględnieniem § 7b rozporządzenia; 3)¹³⁾ odpowiedzieli na pytania ankietowe programu pilotażowego za pośrednictwem infolinii lub za pośrednictwem | <ol style="list-style-type: none"> 1) personel: lekarz, fельcer, pielęgniarka, położna, diagnosta laboratoryjny lub ratownik medyczny; 2) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: <ol style="list-style-type: none"> a) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi, b) (uchylona), c) waga medyczna ze wzrostomierzem, d) taśma antropometryczna; 3) punkt pobrania materiałów do badań; 4) pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla pacjentów i osób towarzyszących, w tym co najmniej jedna kabina ustępowa z umywalką |

¹²⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 9 lit. a tiret pierwsze rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹³⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 9 lit. a tiret drugie rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

| | | |
|--|---|--|
| <p>2. Pakiet badań diagnostycznych dla mężczyzn:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi; 2) stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy; 3) stężenie glukozy we krwi; 4) AIAT, AspAT, GGTP; 5) poziom kreatyniny we krwi; 6) badanie ogólne moczu; 7) poziom kwasu moczowego we krwi; 8) krew utajona w kale – metodą immunochemiczną (iFOBT); 9) PSA – antygen swoisty dla stercza całkowity. <p>3. Pakiet badań diagnostycznych wspólny:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pomiar ciśnienia tętniczego; 2) pomiar masy ciała, wzrostu, obwodu w pasie oraz obliczenie wskaźnika masy ciała (BMI); 3) (uchylony). | <p>Internetowego Konta Pacjenta, o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 2465), albo u świadczonodawcy, o którym mowa w § 7 ust. 1 rozporządzenia;</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) posiadają czynniki ryzyka choroby układu krążenia – warunek wykonania badania kontrolnego profilu lipidowego; 5) posiadają czynniki ryzyka cukrzycy – warunek wykonania badania stężenia glukozy we krwi; 6) posiadają czynniki ryzyka raka jelita grubego – warunek wykonania badania krwi utajonej w kale. | <p>przystosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz osób o ograniczonej sprawności ruchowej – w lokalizacji¹⁴⁾;</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych – dostęp²⁾; 6)¹⁴⁾ przyjmowanie do realizacji skierowania w Systemie P1; 7) wydawanie świadctwiobiorcy wyników badań wraz z wartościami referencyjnymi; 8) przekazanie do Systemu Informacji Medycznej, o którym mowa w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, danych dotyczących dokumentacji medycznej, w zakresie wyników badań laboratoryjnych wraz z opisem, w ramach danych zdarzenia medycznego, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 4a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia; 9)¹⁵⁾ podłączenie do Systemu P1; 10)¹⁵⁾ posiadanie własnego oprogramowania spełniającego wymogi techniczne dotyczące centralnej elektronicznej rejestracji, zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej ministra |
|--|---|--|

¹⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 9 lit. b tiret pierwsze rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 9 lit. b tiret drugie rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>właściwego do spraw zdrowia umożliwiającego obsługę skierowania, o którym mowa w § 7 ust. 2 rozporządzenia, lub korzystanie z aplikacji gabinet.gov.pl w celu realizacji centralnej elektronicznej rejestracji;</p> <p>11)¹⁵⁾ zapewnienie możliwości dokonywania centralnej elektronicznej rejestracji w sposób, o którym mowa w § 7a ust. 2 rozporządzenia;</p> <p>12)¹⁵⁾ udostępnianie jednostce podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia grafików przyjęć dla świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach programu pilotażowego oraz prowadzenie ich w Systemie P1.</p> |
|--|--|---|

Objaśnienia:

- 1) Lokalizacja – budynek lub zespół budynków oznaczonych tym samym adresem albo oznaczonych innymi adresami, ale położonych obok siebie i tworzących funkcjonalną całość, w których jest zlokalizowane miejsce udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
- 2) Dostęp – zapewnienie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w innym miejscu udzielania świadczeń lub lokalizacji niż ta, w której świadczenia te są udzielane.

Załącznik nr 2¹⁶⁾

CENY JEDNOSTKOWE BADANIA DIAGNOSTYCZNEGO

| Nazwa badania – jednostka rozliczeniowa | Cena jednostkowa badania diagnostycznego – jednostki rozliczeniowej |
|---|---|
| morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym | 9,33 zł |
| płytki krwi | 7,43 zł |
| stężenie cholesterolu całkowitego | 4,88 zł |
| stężenie glukozy we krwi | 4,88 zł |
| poziom kreatyniny we krwi | 5,49 zł |
| badanie ogólne moczu | 7,21 zł |
| poziom kwasu moczowego we krwi | 4,95 zł |
| PSA (antygen swoisty dla stercza całkowity) | 28,30 zł |
| kontrolny profil lipidowy | 23,71 zł |
| krew utajona w kale – metoda immunochemiczna (iFOBT) | 16,28 zł |
| AIAT, AspAT, GGTP | 15,76 zł |
| wykonanie procedur diagnostycznych wchodzących w skład pakietu badań diagnostycznych wspólnych, o którym mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia | 11,78 zł |

¹⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.