



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 11 maja 2021 r.

Poz. 880

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 10 maja 2021 r.

w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej

Na podstawie art. 48e ust. 5 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.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa program pilotażowy opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej, zwany dalej „programem pilotażowym”.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) Fundusz – Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2) infolinia kardiologiczna – usługę świadczoną z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, środków komunikacji elektronicznej lub publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych, w ramach której jest udzielany pełen zakres informacji o organizacji opieki w ramach sieci kardiologicznej, w tym możliwości uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) opieka kardiologiczna – świadczenia diagnostyki kardiologicznej i leczenia kardiologicznego, realizowane przez świadczeniodawcę posiadającego umowę z Funduszem, zgodnie z warunkami określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą”, w zakresie, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 1–3 ustawy;
- 4) ośrodek podstawowej opieki zdrowotnej – podmiot wykonujący działalność leczniczą na terenie województwa mazowieckiego, realizujący świadczenia w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, kierujący pacjentów do diagnostyki i leczenia w ramach programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej, współpracujący z regionalnym ośrodkiem koordynującym, na podstawie karty zgłoszeniowej do programu pilotażowego, w formie opracowanej przez ośrodek regionalny;
- 5) ośrodek współpracujący poziomu I – podmiot wykonujący działalność leczniczą na terenie województwa mazowieckiego, zapewniający udzielanie świadczeń ambulatoryjnych w poradni kardiologicznej lub świadczeń w oddziale o profilu kardiologia w trybie hospitalizacji oraz współpracujący z regionalnym ośrodkiem koordynującym i ośrodkiem współpracującym poziomu II, który w terminie do 4 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia podpisze z regionalnym ośrodkiem koordynującym porozumienie o współpracy;
- 6) ośrodek współpracujący poziomu II – podmiot wykonujący działalność leczniczą na terenie województwa mazowieckiego, zapewniający udzielanie świadczeń ambulatoryjnych w poradni kardiologicznej oraz w oddziale o profilu kardiologia w trybie hospitalizacji, w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, który wykonał w 2020 r. co najmniej 45 ablacji w zaburzeniach rytmu serca i utrzymujący całodobowy dyżur pracowni hemodynamicznej, współpracujący z regionalnym ośrodkiem koordynującym i ośrodkiem współpracującym poziomu I, który w terminie do 4 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia podpisze z regionalnym ośrodkiem koordynującym porozumienie o współpracy;

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. poz. 1470 i 1541).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 1492, 1493, 1578, 1875, 2112, 2345 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 97, 159 i 694.

- 7) sieć kardiologiczna – strukturę składającą się z regionalnego ośrodka koordynującego wraz z ośrodkami współpracującymi I i II poziomu, które współpracują ze sobą w zakresie opieki kardiologicznej nad świadczeniobiorcą objętym programem pilotażowym;
- 8) współczynnik korygujący – współczynnik określający wysokość mnożnika dla świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach sieci kardiologicznej, za pomocą którego jest obliczana wysokość zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy biorącego udział w pilotażu.

§ 3. Celem programu pilotażowego jest ocena organizacji, jakości i efektów opieki kardiologicznej w ramach sieci kardiologicznej.

§ 4. Okres realizacji programu pilotażowego obejmuje:

- 1) etap organizacji, który trwa 4 miesiące od dnia wejścia w życie rozporządzenia, obejmujący:
 - a) przygotowanie przez regionalny ośrodek koordynujący i zatwierdzenie przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w okresie miesiąca od dnia wejścia w życie rozporządzenia, wytycznych, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 3,
 - b) podpisanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie programu pilotażowego przez ośrodki wchodzące w skład sieci kardiologicznej z Funduszem;
- 2) etap realizacji programu pilotażowego, który trwa 18 miesięcy od dnia zakończenia etapu organizacji;
- 3) etap ewaluacji programu pilotażowego, który trwa 3 miesiące od dnia zakończenia etapu realizacji.

§ 5. Programem pilotażowym zostanie objętych do 17 tysięcy świadczeniobiorców populacji województwa mazowieckiego.

§ 6. 1. Do programu pilotażowego kwalifikuje się świadczeniobiorca powyżej 18. roku życia, który spełnia łącznie następujące kryteria kwalifikacji:

- 1) posiada zdiagnozowane rozpoznanie wstępne:
 - a) nadciśnienie tętnicze oporne i wtórne lub
 - b) niewydolność serca, lub
 - c) nadkomorowe i komorowe zaburzenia rytmu i przewodzenia, lub
 - d) wady serca zastawkowe;
- 2) wyraził zgodę na udział w programie pilotażowym po uprzednim zapoznaniu się z jego warunkami;
- 3) wyraził zgodę na przekazywanie danych, o których mowa w § 8 ust. 2, między ośrodkami realizującymi program pilotażowy.

2. Kwalifikacja świadczeniobiorcy do programu pilotażowego następuje na podstawie wytycznych, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 3.

3. Kwalifikacji świadczeniobiorcy do programu pilotażowego dokonuje regionalny ośrodek koordynujący, ośrodek poziomu I albo ośrodek poziomu II.

4. Świadczeniobiorca w uzgodnieniu z regionalnym ośrodkiem koordynującym wybiera świadczeniodawcę realizującego opiekę kardiologiczną, należącego do sieci kardiologicznej.

§ 7. Program pilotażowy jest realizowany zgodnie z warunkami organizacji i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy, znajdujących zastosowanie do rozpoznań określonych w § 6 ust. 1 pkt 1.

§ 8. 1. Regionalnym ośrodkiem koordynującym jest Narodowy Instytut Kardiologii Stefana kardynała Wyszyńskiego – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie.

2. Regionalny ośrodek koordynujący oraz ośrodki współpracujące I i II poziomu podpisują między sobą porozumienia o współpracy dotyczące sprawowania koordynowanej opieki kardiologicznej w ramach programu pilotażowego oraz o wzajemnym przepływie danych:

- 1) pochodzących z raportów statystycznych, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 lub art. 190 ust. 1–3 ustawy oraz o których mowa w art. 45a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 523);
- 2) o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849).

§ 9. Program pilotażowy obejmuje świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu określonego w art. 15 ust. 2 pkt 1–3 ustawy w odniesieniu do świadczeń opieki zdrowotnej znajdujących zastosowanie do rozpoznań określonych w § 6 ust. 1 pkt 1.

§ 10. 1. Regionalny ośrodek koordynujący:

- 1) kwalifikuje świadczeniobiorców do programu pilotażowego;
- 2) koordynuje opiekę kardiologiczną nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej;
- 3) opracowuje wytyczne postępowania procesu diagnostycznego i leczniczego świadczeniobiorcy;
- 4) uzgadnia ze świadczeniobiorcą wybór świadczeniodawcy realizującego opiekę kardiologiczną, należącego do sieci kardiologicznej;
- 5) prowadzi diagnostykę i leczenie pacjentów;
- 6) nadzoruje oraz kieruje pracą koordynatorów leczenia kardiologicznego;
- 7) zapewnia ośrodkom I i II poziomu możliwość skorzystania z porad i konsultacji, w tym z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, środków komunikacji elektronicznej lub publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych;
- 8) prowadzi infolinię kardiologiczną;
- 9) zapewnia możliwość telefonicznego i elektronicznego umawiania terminów badań diagnostycznych i wizyt lekarskich oraz ich zmiany;
- 10) dokonuje bieżącej i okresowej oceny realizacji planów leczenia ustalanych w ośrodkach współpracujących poziomu II;
- 11) gromadzi dane na podstawie ankiety, o której mowa w ust. 2 pkt 2, i dokonuje ich analizy;
- 12) sporządza i przekazuje właściwemu terytorialnie oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu sprawozdania okresowe i sprawozdanie końcowe z realizacji programu pilotażowego, z uwzględnieniem mierników i wskaźników, o których mowa w § 11 i § 12, obejmujące również ocenę realizacji planów leczenia, o której mowa w pkt 10, dane zgromadzone na podstawie ankiety, o której mowa w ust. 2 pkt 2, oraz wykaz świadczeniobiorców zakwalifikowanych do programu pilotażowego;
- 13) na wniosek Funduszu udostępnia w terminie do 14 dni roboczych dane jednostkowe, o których mowa w pkt 11.

2. Regionalny ośrodek koordynujący wspólnie z Funduszem opracowuje:

- 1) sposób pozyskania danych w celu dokonania bieżącej i okresowej oceny realizacji planów leczenia, o której mowa w ust. 1 pkt 10;
- 2) anonimowe ankiety satysfakcji świadczeniobiorców z zakresu opieki kardiologicznej sprawowanej w ramach sieci kardiologicznej.

3. Ośrodek współpracujący poziomu I:

- 1) kwalifikuje świadczeniobiorców do programu pilotażowego;
- 2) zapewnia świadczeniobiorcy objętemu programem pilotażowym rozpoczęcie procesu diagnostycznego w terminie do 30 dni od dnia zgłoszenia, w przypadkach wynikających z wytycznych, o których mowa w ust. 1 pkt 3;
- 3) realizuje leczenie świadczeniobiorcy zgodnie z wytycznymi postępowania, o których mowa w ust. 1 pkt 3, oraz planem leczenia świadczeniobiorcy;
- 4) ustala plan leczenia w przypadkach niewymagających przekazania do ośrodka współpracującego poziomu II albo regionalnego ośrodka koordynującego;
- 5) zapewnia możliwość telefonicznego lub elektronicznego umawiania oraz zmiany terminu badań diagnostycznych i wizyt lekarskich;
- 6) gromadzi dane na podstawie ankiety, o której mowa w ust. 2 pkt 2, i dokonuje ich analizy;
- 7) gromadzi dane, o których mowa w § 8 ust. 2, z zakresu diagnostyki pacjentów, dla których ustalono plan leczenia;
- 8) sporządza i przekazuje regionalnemu ośrodkowi koordynującemu sprawozdania okresowe i sprawozdanie końcowe ze swojej działalności, z uwzględnieniem mierników i wskaźników, o których mowa w § 11 i § 12, obejmujące również dane zgromadzone na podstawie ankiety, o której mowa w ust. 2 pkt 2, oraz dane, o których mowa w § 8 ust. 2, w zakresie diagnostyki pacjentów, dla których ustalono plan leczenia.

4. Ośrodek współpracujący poziom II:

- 1) kwalifikuje świadczeniobiorców do programu pilotażowego;
- 2) realizuje diagnostykę oraz leczenie świadczeniobiorcy zgodnie z wytycznymi postępowania, o których mowa w ust. 1 pkt 3, i ustala plan leczenia świadczeniobiorcy;
- 3) wyznacza koordynatora leczenia kardiologicznego, który zapewnia możliwość zapisu pacjentów kierowanych z ośrodków współpracujących poziomu I oraz współpracuje z regionalnym ośrodkiem koordynującym;
- 4) zapewnia możliwość telefonicznego i elektronicznego umawiania terminów badań diagnostycznych i wizyt lekarskich oraz ich zmiany;
- 5) gromadzi dane o świadczeniach opieki zdrowotnej z zakresu diagnostyki pacjentów, dla których ustalono plan leczenia, o których mowa w § 8 ust 2;
- 6) gromadzi dane uzyskane na podstawie ankiety, o której mowa w ust. 2 pkt 2, i dokonuje ich analizy;
- 7) sporządza i przekazuje regionalnemu ośrodkowi koordynującemu sprawozdania okresowe i sprawozdanie końcowe z realizacji programu pilotażowego, z uwzględnieniem mierników i wskaźników, o których mowa w § 11 i § 12, obejmujące również dane zgromadzone na podstawie ankiety, o której mowa w ust. 2 pkt 2, oraz dane, o których mowa w § 8 ust. 2, z zakresu diagnostyki pacjentów, dla których ustalono plan leczenia.

§ 11. Ocena opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej jest prowadzona w stosunku do świadczeniobiorców objętych programem pilotażowym, z uwzględnieniem następujących mierników:

- 1) liczba stwierdzonych przypadków nadciśnienia wtórnego i opornego;
- 2) liczba ablacji w zaburzeniach rytmu serca bez nawrotu arytmii począwszy od 6 miesięcy od dnia wykonania procedury;
- 3) liczba pacjentów z ciężką wadą serca skierowanych do leczenia zabiegowego;
- 4) liczba pacjentów z niewydolnością serca, którzy nie byli hospitalizowani z powodu zaostrzenia objawów niewydolności w ciągu 6 miesięcy od dnia przyjęcia w ramach programu pilotażowego.

§ 12. Wskaźnikami realizacji programu pilotażowego są:

- 1) liczba świadczeniobiorców zakwalifikowanych do programu pilotażowego;
- 2) liczba porad i konsultacji przeprowadzonych przez regionalny ośrodek koordynujący na zlecenie ośrodków współpracujących I i II poziomu;
- 3) liczba kontaktów ze świadczeniobiorcami w ramach infolinii kardiologicznej (w okresie miesiąca);
- 4) ocena satysfakcji świadczeniobiorców ze sprawowanej opieki, na podstawie ankiet, o których mowa w § 10 ust. 2 pkt 2;
- 5) wartość środków finansowych poniesionych na realizację programu pilotażowego w stosunku do środków finansowych planowanych na jego realizację;
- 6) średni czas oczekiwania przez świadczeniobiorców na hospitalizację planową, w ramach programu pilotażowego.

§ 13. 1. Rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach programu pilotażowego odbywa się zgodnie z umowami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dotyczącymi: systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zawartymi w ramach leczenia kardiologicznego ze świadczeniodawcami w zakresie leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej na obowiązujących w tych umowach warunkach, z wykorzystaniem następujących stawek oraz współczynników korygujących:

- 1) dla ośrodków podstawowej opieki zdrowotnej – na podstawie przekazanej do Funduszu, potwierdzonej przez regionalny ośrodek koordynujący, kwalifikacji pacjenta do programu pilotażowego przy współczynniku kwalifikacji na poziomie co najmniej 0,5 w poprzednim okresie sprawozdawczym – 25 zł za każdego skierowanego pacjenta;
- 2) dla ośrodka współpracującego poziomu I i II ze współczynnikiem korygującym:
 - a) 1,15 dla świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w trybie ambulatoryjnym,
 - b) 1,05 dla świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w trybie hospitalizacji;
- 3) dla regionalnego ośrodka koordynującego ze współczynnikiem korygującym:
 - a) 1,2 dla świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w trybie ambulatoryjnym,
 - b) 1,1 dla świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w trybie hospitalizacji.

2. W przypadku zwiększenia wartości zrealizowanych świadczeń opieki zdrowotnej, wynikającego z przyjęć w ramach programu pilotażowego, dotyczących:

- 1) ablacji w zaburzeniach rytmu,
- 2) przezcewnikowego wszczępienia protezy zastawki aortalnej,
- 3) przezcewnikowej plastyki zastawki mitralnej metodą „brzeg do brzegu”,
- 4) wszczępienia układu resynchronizującego, defibrylatorów, kardiowerterów

– finansowanie w ramach programu pilotażowego obejmuje zrealizowane w ramach programu pilotażowego świadczenia opieki zdrowotnej.

§ 14. 1. Regionalny ośrodek koordynujący oraz ośrodki współpracujące poziom I i II przekazują oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu:

- 1) co trzy miesiące – sprawozdania okresowe, w terminie do 30 dni od dnia zakończenia okresu, którego dotyczą, oraz wykaz pacjentów włączonych do programu pilotażowego;
- 2) nie później niż w terminie 30 dni od dnia zakończenia programu pilotażowego – sprawozdania końcowe, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 12, ust. 3 pkt 8 i ust. 4 pkt 7.

2. Fundusz sporządza:

- 1) sprawozdania okresowe co 6 miesięcy,
 - 2) sprawozdanie końcowe w okresie 3 miesięcy od dnia zakończenia etapu realizacji programu pilotażowego
- z działalności sieci kardiologicznej, z uwzględnieniem mierników i wskaźników, o których mowa w § 11 i § 12, z uwzględnieniem danych, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 11, ust. 3 pkt 6 i 7 i ust. 4 pkt 5 i 6, oraz oceny realizacji planów leczenia, o której mowa w § 10 ust. 1 pkt 10.

3. Fundusz przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, co sześć miesięcy, począwszy od dnia rozpoczęcia etapu realizacji programu pilotażowego, informację o przebiegu realizacji programu pilotażowego opracowaną na podstawie sprawozdań okresowych, o których mowa w ust. 1 pkt 1.

§ 15. 1. Ocena wyników programu pilotażowego jest dokonywana przez oddział wojewódzki Funduszu, we współpracy z regionalnym ośrodkiem koordynującym, na podstawie sprawozdania końcowego z realizacji programu pilotażowego, o którym mowa w § 14 ust. 1 pkt 2.

2. Ocenie wyników programu pilotażowego podlegają coroczne wartości mierników, o których mowa w § 11, oraz ich porównanie w perspektywie rok do roku z analogicznymi miernikami dla ośrodków w sieci kardiologicznej, sprzed realizacji programu pilotażowego.

3. Fundusz sporządza, we współpracy z regionalnym ośrodkiem koordynującym, raport końcowy zawierający analizę i ocenę realizacji programu pilotażowego i przekazuje go ministrowi właściwemu do spraw zdrowia wraz z kopią sprawozdania końcowego, nie później niż w terminie trzech miesięcy od dnia otrzymania sprawozdań końcowych, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 2.

4. Raport końcowy, o którym mowa w ust. 3, jest publikowany w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Funduszu.

§ 16. Podmiotem obowiązującym do wdrożenia, monitorowania, ewaluacji i finansowania programu pilotażowego jest Fundusz.

§ 17. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *A. Niedzielski*