

Warszawa, dnia 28 czerwca 2022 r.

Poz. 1355

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 24 czerwca 2022 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej**

Na podstawie art. 31d 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.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W 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 oraz z 2022 r. poz. 834 i 1293) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w załączniku nr 1 do rozporządzenia część II otrzymuje brzmienie:

**„Część II. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia**

<b>KRYTERIA KWALIFIKACJI DO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W RAMACH PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA</b>	<b>WYMAGANE PROCEDURY MEDYCZNE I WARUNKI ICH REALIZACJI</b>
Osoby znajdujące się na liście świadczeniobiorców lekarza podstawowej opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy objętym umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, będące w wieku od 35 do 65 roku życia, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia, cukrzyca, przewlekła choroba nerek lub rodzinna hipercholesterolemia i które w okresie ostatnich 5 lat nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia (także u innych świadczeniodawców). Kolejne świadczenie przysługuje po upływie 5 lat.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Zlecenie badań biochemicznych krwi (stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów i glukozy), dokonanie pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index – BMI) oraz wpisanie wyników do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.</li><li>2. Przeprowadzenie badania podmiotowego i przedmiotowego oraz wpisanie wyników do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.</li><li>3. Ustalenie terminu porady u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się ten świadczeniobiorca.</li><li>4. W trakcie porady u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej:<ol style="list-style-type: none"><li>1) ocena czynników ryzyka zachorowań na choroby układu krążenia;</li></ol></li></ol>

<sup>1)</sup> 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).

<sup>2)</sup> 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, 91, 526, 583, 655, 807, 974, 1002, 1079, 1265 i 1352.

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2) kwalifikacja świadczeniobiorcy do grupy ryzyka na podstawie całościowego ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych w ciągu 10 lat według aktualnej klasyfikacji SCORE* dla populacji polskiej (10-letnie ryzyko epizodów chorób sercowo-naczyniowych zakończonych i niezakończonych zgonem) bazujących na wartości nie-HDL oraz wpisanie wyniku do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy;</li> <li>3) poinformowanie świadczeniobiorcy o wyniku badania i klasyfikacji do grupy ryzyka oraz ustalenie planu dalszego postępowania; w przypadku podejrzenia lub rozpoznania choroby wymagającej dalszego postępowania – skierowanie świadczeniobiorcy do dalszej diagnostyki lub leczenia;</li> <li>4) edukacja zdrowotna świadczeniobiorcy w zakresie ustalonym w planie dalszego postępowania.</li> </ol> <p>5. Procedury medyczne są realizowane w ramach dwóch porad.</p> <p>6. Jedna z dwóch porad może być realizowana na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.</p>
--	---

\* Ocena wg algorytmu SCORE2 dotyczy pacjentów powyżej 40 r.ż., bez stwierdzonych chorób sercowo-naczyniowych związanych z miażdżycą, cukrzycy, przewlekłej choroby nerek, rodzinnej hipercholesterolemii.”;

2) w załączniku nr 2 do rozporządzenia:

a) w części I w ust. 1 po pkt 5 dodaje się pkt 5a w brzmieniu:

„5a) świadczenia w ramach profilaktyki chorób układu krążenia;”;

b) po części III dodaje się część IIIa w brzmieniu:

**„Część IIIa. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia**

<b>KRYTERIA KWALIFIKACJI DO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W RAMACH PROFILAKTYKI CHOROÓB UKŁADU KRĄŻENIA</b>	<b>WYMAGANE PROCEDURY MEDYCZNE I WARUNKI ICH REALIZACJI</b>
Osoby znajdujące się na liście świadczeniobiorców pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy objętym umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, będące w wieku od 35 do 65 roku życia, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia, cukrzyca, przewlekła choroba nerek lub rodzinna hipercholesterolemia i które w okresie ostatnich 5 lat nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia (także u innych świadczeniodawców). Kolejne świadczenie przysługuje po upływie 5 lat.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zlecenie badań biochemicznych krwi (stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów i glukozy), dokonanie pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index – BMI) oraz wpisanie wyników do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.</li> <li>2. Przeprowadzenie badania podmiotowego i przedmiotowego oraz wpisanie wyników do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.</li> <li>3. Ustalenie terminu porady u pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, na której liście świadczeniobiorców znajduje się ten świadczeniobiorca.</li> <li>4. W trakcie porady u pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ocena czynników ryzyka zachorowań na choroby układu krążenia;</li> <li>2) kwalifikacja świadczeniobiorcy do grupy ryzyka na podstawie całościowego ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych w ciągu 10 lat według aktualnej</li> </ol> </li> </ol>

	<p>klasyfikacji SCORE* dla populacji polskiej (10-letnie ryzyko epizodów chorób sercowo-naczyniowych zakończonych i niezakończonych zgonem) bazujących na wartości nie-HDL oraz wpisanie wyniku do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy;</p> <ol style="list-style-type: none"><li>3) poinformowanie świadczeniobiorcy o wyniku badania i klasyfikacji do grupy ryzyka oraz ustalenie planu dalszego postępowania; w przypadku podejrzenia choroby wymagającej dalszego postępowania – skierowanie świadczeniobiorcy do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w celu dalszej diagnostyki lub leczenia;</li><li>4) edukacja zdrowotna świadczeniobiorcy w zakresie ustalonym w planie dalszego postępowania.</li></ol> <p>5. Procedury medyczne są realizowane w ramach dwóch porad.</p> <p>6. Jedna z dwóch porad może być realizowana na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.</p>
--	--

\* Ocena wg algorytmu SCORE2 dotyczy pacjentów powyżej 40 r.ż., bez stwierdzonych chorób sercowo-naczyniowych związanych z miażdżycą, cukrzycy, przewlekłej choroby nerek, rodzinnej hipercholesterolemii.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2022 r.

Minister Zdrowia: *A. Niedzielski*