

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 udostępniowych 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 umożliwia 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 ŚWIADCZENIOBIORCÓW 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, felczer, 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) (uchyłona), 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 świadczeniodawcy, 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.