Projekt z dnia 03.08.2022 r.

R O Z P O R Z Ą D Z E N I E
M I N I S T R A Z D R O W I A [1)]

z dnia ..... 2022 r.

zmieniające rozporządzenie 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 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.[2)]) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2021 r. w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 880 i 1804) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 pkt 4–6 otrzymują brzmienie:

„4) ośrodek kierujący świadczeniobiorcę na kwalifikację do programu pilotażowego – podmiot wykonujący działalność leczniczą na terenie województwa łódzkiego lub małopolskiego, lub mazowieckiego, lub pomorskiego, lub śląskiego, lub wielkopolskiego, realizujący świadczenia w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna lub w poradni kardiologicznej, lub w oddziale o profilu kardiologicznym, lub w oddziale o profilu chorób wewnętrznych, kierujący pacjentów do diagnostyki i leczenia w ramach programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej, współpracujący z regionalnym ośrodkiem koordynującym w danym województwie, na podstawie karty zgłoszeniowej do programu pilotażowego, w formacie opracowanym przez ośrodek regionalny dla danego województwa;

---

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. z 2021 r. poz. 932).

2) 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.

5) ośrodek współpracujący poziomu I – podmiot wykonujący działalność leczniczą na terenie województwa łódzkiego lub małopolskiego, lub mazowieckiego, lub pomorskiego, lub śląskiego, lub wielkopolskiego, zapewniający udzielanie świadczeń ambulatoryjnych w poradni kardiologicznej lub poradni hipertensjologicznej w przypadku zdiagnozowanego rozpoznania, o którym mowa w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a, lub świadczeń w oddziale o profilu kardiologia w trybie hospitalizacji oraz współpracujący z regionalnym ośrodkiem koordynującym i ośrodkami współpracującym poziomu II w danym województwie, który na etapie organizacji programu pilotażowego podpisze z regionalnym ośrodkiem koordynującym w danym województwie porozumienie o współpracy;

6) ośrodek współpracujący poziomu II – podmiot wykonujący działalność leczniczą na terenie województwa łódzkiego lub małopolskiego, lub mazowieckiego, lub pomorskiego, lub śląskiego, lub wielkopolskiego, 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, wskazany przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii, w porozumieniu z regionalnym ośrodkiem koordynującym, współpracujący z regionalnym ośrodkiem koordynującym i ośrodkami współpracującymi poziomu I w danym województwie, który na etapie organizacji programu pilotażowego podpisze z regionalnym ośrodkiem koordynującym w danym województwie porozumienie o współpracy;”;

2) § 4 otrzymuje brzmienie:

„1. Okres realizacji programu pilotażowego obejmuje:

1) etap organizacji:

a) dla województwa mazowieckiego, który trwa 6 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia, obejmujący:

– 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,

– podpisanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie programu pilotażowego przez ośrodki wchodzące w skład sieci kardiologicznej z Funduszem,

b) dla województw: łódzkiego, małopolskiego, pomorskiego, śląskiego i wielkopolskiego, który trwa od dnia 12 sierpnia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r., obejmujący 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 do dnia 31 grudnia 2024 r.;

3) etap ewaluacji programu pilotażowego, który trwa 3 miesiące od dnia zakończenia etapu realizacji.

2. W etapie realizacji, na wniosek regionalnego ośrodka koordynującego, Fundusz może zawrzeć albo wypowiedzieć umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie programu pilotażowego.”;

3) § 5 otrzymuje brzmienie:

„§ 5. Programem pilotażowym zostanie objętych do:

1) 34 944 świadczeniobiorców, którym będą udzielane świadczenia na terenie województwa mazowieckiego;

2) 22 667 świadczeniobiorców, którym będą udzielane świadczenia na terenie każdego z województw: łódzkiego, małopolskiego, pomorskiego, śląskiego i wielkopolskiego.”;

4) w § 8 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Regionalnym ośrodkiem koordynującym dla województwa:

1) łódzkiego – jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi;

2) małopolskiego – jest Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II;

3) mazowieckiego – jest Narodowy Instytut Kardiologii Stefana kardynała Wyszyńskiego – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie;

4) pomorskiego – jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku;

5) śląskiego – jest Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu;

6) wielkopolskiego – jest Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.”;

5) w § 10 w ust. 1:

a) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) dla województwa mazowieckiego aktualizuje i opracowuje wytyczne postępowania procesu diagnostycznego i leczniczego świadczeniobiorcy;”,

b) po pkt 3 dodaje się pkt 3a w brzmieniu:

„3a) realizuje program pilotażowy zgodnie z wytycznymi postępowania procesu diagnostycznego i leczniczego świadczeniobiorcy, o którym mowa w pkt 3;”;

6) w § 13 w ust. 1pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) dla ośrodków kierujących świadczeniobiorcę na kwalifikację do programu pilotażowego realizujących świadczenia w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna – 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 – 50 zł za każdego skierowanego pacjenta;”;

7) w § 15 ust. 3 wyrazy: „z regionalnym ośrodkiem koordynującym” zastępuje się wyrazami: „z regionalnymi ośrodkami koordynującymi”.

§ 2. Opracowane na podstawie § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu dotychczasowym, wytyczne postępowania procesu diagnostycznego i leczniczego świadczeniobiorcy stają się wytycznymi postępowania procesu diagnostycznego i leczniczego świadczeniobiorcy, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 3. Ośrodek podstawowej opieki zdrowotnej oraz ośrodek współpracujący poziomu II, o których mowa odpowiednio w § 2 pkt 4 i 6 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu dotychczasowym, staje się odpowiednio ośrodkiem kierującym świadczeniobiorcę na kwalifikację do programu pilotażowego oraz ośrodkiem współpracującym poziomu II, o którym mowa w § 2 pkt 4 i 6 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

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

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Anna Skowrońska-Kotra

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 48e ust. 5 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.).

Projekt rozporządzenia wprowadza zmianę realizacji programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej polegającą na rozszerzeniu jego realizacji na województwa łódzkie, małopolskie, pomorskie, śląskie oraz wielkopolskie. Jako kryterium do włączenia realizacji programu pilotażowego we wskazanych województwach zastosowano liczbę ludności na podstawie publikacji danych Głównego Urzędu Statystycznego pn. „powierzchnia i ludność w przekroju terytorialnym w 2021 r.”. Wskazane województwa, są województwami o największej liczbie ludności zaraz po województwie mazowieckim, które jako pierwsze zostało objęte programem pilotażowym.

Pierwotnie program pilotażowy objął świadczeniobiorców z województwa mazowieckiego. W pierwszym jego etapie - organizacyjnym - zawarto umowy na jego realizację oraz opracowano wytyczne postępowania procesu diagnostycznego i leczniczego świadczeniobiorcy. W etapie realizacyjnym, który obowiązuje od dnia 25 listopada 2021 r., rozpoczęto realizację programu pilotażowego z zastosowaniem opracowanych wytycznych. Opracowane wytyczne postępowania procesu diagnostycznego i leczniczego świadczeniobiorcy oraz wstępne ich przetestowanie w województwie mazowieckim pozwala na rozszerzenie obszaru realizacji programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej o kolejne województwa.

W projekcie rozporządzenia określono, dla nowo włączonych województw czas trwania poszczególnych etapów programu pilotażowego:

1) etap organizacji dla województw: łódzkiego, małopolskiego, pomorskiego, śląskiego i wielkopolskiego, który trwa od dnia 12 sierpnia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.;
2) etap realizacji, który trwa do dnia 31 grudnia 2024 r.; termin ten został wydłużony o około 19 miesięcy dzięki czemu będzie możliwe zweryfikowanie sieci kardiologicznej na terenach nowo włączanych województw;
3) etap ewaluacji, w którym nastąpi podsumowanie i ocena realizacji programu pilotażowego, nastąpi w okresie 3 miesięcy od zakończenia etapu realizacji.

Dodatkowo w odniesieniu do województwa mazowieckiego wydłużono okres etapu realizacji.

Rozszerzono katalog pomiotów mogących kierować świadczeniobiorcę na kwalifikację do programu pilotażowego o: poradnię kardiologiczną, oddział o profilu kardiologicznym lub oddział o profilu chorób wewnętrznych, zmieniono definicję ośrodka podstawowej opieki zdrowotnej na ośrodek kierujący świadczeniobiorcę na kwalifikację do programu pilotażowego, oraz zwiększono do 50 zł kwotę dla ośrodków kierujących świadczeniobiorcę na kwalifikację do programu pilotażowego realizujących świadczenia w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna za skierowanie świadczeniobiorcy do kwalifikacji do programu pilotażowego. Zmiana ta ma na celu zwiększenie oddziaływania programu pilotażowego i objęcie opieką kardiologiczną większą liczbę pacjentów. Objęcie finansowaniem wyłącznie tych ośrodków wynika ze sposobu finansowania stawką kapitacyjną z uwzględnieniem chorób przewlekłych, w tym chorób układu krążenia, prowadzonych samodzielnie (bez udziału specjalisty) przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Kierowanie pacjenta w ramach programu pilotażowego wiąże się z obniżeniem finansowania dla tych ośrodków, natomiast w przypadku pozostałych podmiotów kierowanie pacjentów do programu pilotażowego nie wiąże się z obniżeniem finansowania.

Ze względu na świadczenia diagnozowania i leczenia nadciśnienia tętniczego oraz związanych z nimi powikłań sercowo-naczyniowych lub narządowych, włączono do sieci kardiologicznej w ramach ośrodków współpracujących I poziomu poradnie hipertensjologicznej.

Zmieniono również definicję dla ośrodków współpracujących II poziomu przez wskazanie, że wyboru takiego ośrodka dokonuje konsultant wojewódzki w dziedzinie kardiologii w porozumieniu z regionalnym ośrodkiem koordynującym – z uwagi na konieczność zapewnienia w danym województwie należytego rozmieszczenia ośrodków z uwzględnieniem odpowiedniego ich potencjału i poziomu kompetencji.

Umożliwiono zawieranie umów w trakcie trwania okresu realizacji dzięki czemu będzie możliwe zawieranie umów po zakończonym etapie organizacji. Dodatkowo wprowadzono przepis pozwalający na wykluczenie świadczeniodawców z sieci kardiologicznej na wniosek regionalnego ośrodka koordynującego.

Wskazana w projekcie rozporządzenia populacja – po 22 667 świadczeniobiorców z danego województwa – została wyliczona na podstawie liczby świadczeniobiorców dla województwa mazowieckiego oraz proporcji czasu trwania etapu realizacji programu pilotażowego dla nowych województw względem trwania etapu realizacji dla województwa mazowieckiego i zaokrąglona do pełnych jedności. Zakłada się, że etap realizacji rozpocznie się w styczniu 2023 r. Łącznie dla wszystkich wprowadzanych niniejszym rozporządzeniem województw liczba świadczeniobiorców wyniesie 113 335 (5 x 22 667). W związku z wydłużeniem okresu realizacji programu pilotażowego zwiększono, proporcjonalnie, maksymalną liczbę świadczeniobiorców w województwie mazowieckim mogących wziąć udział w programie pilotażowym, która wynosi obecnie 34 944.

Umożliwiono regionalnemu ośrodkowi koordynującemu dla województwa mazowieckiego aktualizację wytycznych postępowania procesu diagnostycznego i leczniczego świadczeniobiorcy. Wskazano również, że dotychczas opracowane wytyczne mają zastosowanie w województwach dla których umożliwiono realizację programu pilotażowego.

Określone w projekcie rozporządzenia regionalne ośrodki koordynujące to podmioty wykonujące działalność leczniczą o największym w danym województwie potencjale w zakresie personelu medycznego oraz sprzętu i aparatury medycznej, wyspecjalizowane w opiece kardiologicznej nad świadczeniobiorcą, dysponujące możliwością kompleksowego leczenia kardiologicznego i koordynujące opiekę kardiologiczną w ramach sieci kardiologicznej. Do wyłonienia regionalnych ośrodków koordynujących zastosowano dodatkowo kryterium odnoszące się do realizacji w 2021 r. świadczeń wysokospecjalistycznych – przeszczepienia wspomagania serca. Wyjątek stanowiło województwo łódzkie, w którym brak jest ośrodka, który realizowałby świadczenia wysokospecjalistyczne – przeszczepienia wspomagania serca, dla którego zastosowano dodatkowe kryterium jakim jest liczba wykonanych świadczeń ablacji zaburzeń rytmu serca.

Jednocześnie należy wskazać że zgodnie z uchwałą Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu nr 103/2021 z dnia 23 czerwca 2021 r., od dnia 1 stycznia 2022 r. Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu został połączony ze Szpitalem im. Heliodora Święcickiego w Poznaniu. Połączone szpitale przyjęły jedną nazwę: Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM w Poznaniu. Dlatego, mając na względzie powyższe, w województwie wielkopolskim wskazano jako

regionalny ośrodek koordynujący Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Zgodnie z przepisami projektu rozporządzenia dotychczasowe ośrodki podstawowej opieki zdrowotnej stają się ośrodkami kierującymi świadczeniobiorcę na kwalifikację do programu pilotażowego. Analogiczne rozwiązanie przyjęto w odniesieniu do ośrodka współpracującego poziomu II.

Mając na uwadze brzmienie art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) oraz dobro świadczeniobiorcy, planuje się wypracowanie najlepszych rozwiązań dla świadczeniobiorców, u których rozpoznano nadciśnienie tętnicze oporne i wtórne, niewydolność krążenia, nadkomorowe i komorowe zaburzenia rytmu i przewodzenia lub wady serca zastawkowe, w ramach sieci kardiologicznej, podjęto decyzję o wejściu w życie rozporządzenia z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Rozwiązanie to nie narusza zasady demokratycznego państwa prawnego.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedłożenia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej lub Europejskiemu Bankowi Centralnemu w celu uzyskania opinii, dokonania konsultacji lub uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.