Program pilotażowy w zakresie wykorzystania elektronicznych stetoskopów w ramach podstawowej opieki zdrowotnej przez świadczeniobiorców zakażonych wirusem SARS-CoV-2

Dz.U.2023.574 t.j. z dnia 2023.03.27

Status: Akt obowiązujący

Wersja od: 27 marca 2023r.

tekst jednolity

Wejście w życie:
4 lutego 2022 r.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA

z dnia 31 stycznia 2022 r.

w sprawie programu pilotażowego w zakresie wykorzystania elektronicznych stetoskopów w ramach podstawowej opieki zdrowotnej przez świadczeniobiorców zakażonych wirusem SARS-CoV-2

(T.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 574.)

Na podstawie art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, 2674 i 2770) zarządza się, co następuje:

§ 1.
Rozporządzenie określa program pilotażowy w zakresie wykorzystania elektronicznych stetoskopów w podstawowej opiece zdrowotnej, zwany dalej "programem pilotażowym".

§ 2.
Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

1) elektroniczny stetoskop - urządzenie umożliwiające ocenę dźwięków serca i płuc przez przekształcenie odbieranego dźwięku akustycznego na sygnały elektroniczne, wzmacniane, przetwarzane, digitalizowane i następnie zapisywane na nośniku cyfrowym umożliwiającym wizualizację, analizę i transmisję sygnału;
2) platforma DOM - platformę cyfrową administrowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia umożliwiającą przekazywanie przez realizatora programu pilotażowego, zwanego dalej "realizatorem", danych niezbędnych do ewaluacji programu pilotażowego;
3) teleporada - świadczenie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;
4) program Pulsocare - program w ramach Domowej Opieki Medycznej mający na celu zdalne monitorowanie stanu zdrowia pacjentów z wykorzystaniem pulsoksymetru jako narzędzia diagnostycznego oraz aplikacji DOM służącej do przekazywania i monitoringu danych.

§ 3.

Celem programu pilotażowego jest ocena efektywności realizacji świadczeń opieki zdrowotnej z wykorzystaniem elektronicznego stetoskopu jako narzędzia umożliwiającego ocenę zmian osłuchowych w układzie oddechowym pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2, z ryzykiem ciężkiego przebiegu choroby COVID-19, lub pacjentów po przebytym zakażeniu wirusem SARS-CoV-2, wymagających dalszej opieki i diagnostyki układu oddechowego w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 4.

1. Świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego są udzielane świadczeniobiorcy w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który ukończył 18. rok życia:
   1) zakażonemu wirusem SARS-CoV-2, z ryzykiem ciężkiego przebiegu choroby COVID-19, lub
   2) po przebytym zakażeniu wirusem SARS-CoV-2, wymagającemu dalszej opieki i diagnostyki układu oddechowego w ramach podstawowej opieki zdrowotnej

- który został poinformowany przez realizatora o zakresie i zasadach realizacji świadczeń opieki zdrowotnej przewidzianych w programie pilotażowym i który wyraził zgodę na udział w programie pilotażowym, zwanemu dalej "świadczeniobiorcą".

Ryzyko ciężkiego przebiegu choroby COVID-19, o którym mowa w ust. 1, wynika ze

zdiagnozowania u świadczeniobiorcy jednej z poniższych chorób:

1) choroby nowotworowej;
2) wrodzonego lub nabytego zaburzenia odporności;
3) przewlekłej choroby układu oddechowego;
4) wielochorobowości, rozumianej jako stan współistnienia co najmniej dwóch chorób przewlekłych;
5) otyłości.

3. Kwalifikacji świadczeniobiorcy do programu pilotażowego dokonuje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie kryteriów określonych w ust. 1 i 2.
4. Świadczeniobiorca, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, który nie jest objęty programem Pulsocare, zostaje do niego zakwalifikowany przez lekarza, o którym mowa w ust. 3.

§ 5.

Realizatorem może być świadczeniodawca, który:

1) realizuje umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna;
2) zapewnia możliwość wykorzystania w ramach realizacji programu pilotażowego stetoskopu elektronicznego w liczbie od 10 do 50 sztuk;
3) zapewnia zainstalowanie i poprawne wykorzystanie przeglądarki internetowej Chrome od wersji 80.x, Edge od wersji 80.x lub Firefox od wersji 72.x oraz minimalną szybkość transmisji danych na poziomie 2 Mb/s.

§ 6.

1. Realizacja świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego przez lekarza, o którym mowa w § 4 ust. 3, obejmuje:
   1) niezwłoczne zapoznanie się z wynikiem odsłuchu przeprowadzonego z użyciem elektronicznego stetoskopu, zamieszczonego na platformie DOM;
   2) sporządzenie opisu odsłuchu przeprowadzonego z użyciem elektronicznego stetoskopu oraz jego zamieszczenie na platformie DOM;
   3) wypełnienie za pośrednictwem platformy DOM ankiet dotyczących udzielonego świadczenia.

2. Czas udziału świadczeniobiorcy w programie oraz częstotliwość przeprowadzania badań, nie mniejszą niż minimum dwa badania w tygodniu, określa lekarz podstawowej opieki zdrowotnej sprawujący opiekę nad świadczeniobiorcą.

§ 7.

1. Okres realizacji programu pilotażowego obejmuje:
   1) etap organizacji programu pilotażowego, który trwa do 2 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia;
   2) etap realizacji programu pilotażowego, który trwa 6 miesięcy od dnia zakończenia etapu organizacji programu pilotażowego;
   3) etap ewaluacji programu pilotażowego, który trwa 2 miesiące od dnia zakończenia etapu realizacji programu pilotażowego.
2. Etap organizacji programu pilotażowego obejmuje:
   1) dokonanie przez ministra właściwego do spraw zdrowia, zwanego dalej "ministrem", zakupu elektronicznych stetoskopów na potrzeby realizacji programu pilotażowego;
   2) wdrożenie przez ministra funkcjonalności platformy DOM umożliwiającej realizację programu pilotażowego;
   3) przeprowadzenie przez ministra akcji promocyjnej dotyczącej wykorzystania elektronicznych stetoskopów w ramach udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;
   4) ogłoszenie przez ministra naboru i wybór realizatorów.
3. Etap realizacji programu pilotażowego obejmuje:
   1) realizację przez wybranych realizatorów świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej przy wykorzystaniu elektronicznych stetoskopów;
   2) monitorowanie przez ministra realizacji programu pilotażowego;
   3) gromadzenie danych służących do wyliczenia wskaźników, o których mowa w § 12.
4. Etap ewaluacji programu pilotażowego obejmuje:
   1) analizę wskaźników, o których mowa w § 12;
   2) sporządzenie przez ministra sprawozdania z realizacji programu pilotażowego na podstawie wskaźników, o których mowa w § 12, umożliwiającego dokonanie oceny programu.

§ 8.

1. Program pilotażowy jest realizowany zgodnie z warunkami organizacji i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej określonymi 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, z 2022 r. 834, 1293, 1355 i 1965 oraz z 2023 r. poz. 38) i rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 1194).
2. Sposób realizacji programu pilotażowego obejmuje wykonanie następujących czynności:
   1) przekazanie przez ministra realizatorom elektronicznych stetoskopów;
   2) udostępnienie świadczeniobiorcom przez realizatorów elektronicznych stetoskopów;
   3) realizację świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie oceny zmian osłuchowych w układzie oddechowym przy użyciu elektronicznego stetoskopu;
   4) wypełnianie zamieszczonych na platformie DOM ankiet, przez świadczeniobiorców i lekarzy sprawujących opiekę nad świadczeniobiorcą, niezwłocznie po zakończeniu każdego zrealizowanego świadczenia opieki zdrowotnej z wykorzystaniem elektronicznego stetoskopu.

§ 9.

1. Programem pilotażowym jest objętych nie mniej niż 3000 świadczeniobiorców, o których mowa w § 4 ust. 1 i 2.
2. Świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego są udzielane przez realizatora wybranego przez świadczeniobiorcę w sposób określony w art. 9 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527).

§ 10.

1. Rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach programu pilotażowego jest dokonywane na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej zawartych przez realizatorów z Narodowym Funduszem Zdrowia na warunkach określonych w tych umowach.
2. Rozliczanie świadczeń, o których mowa w ust. 1, polegających na przeprowadzeniu jednego badania z wykorzystaniem elektronicznego stetoskopu odbywa się z wykorzystaniem dodatkowej jednostki rozliczeniowej, której cena jednostkowa wynosi 100 zł brutto.

3. Należność z wykorzystaniem dodatkowej jednostki rozliczeniowej, o której mowa w ust. 2, jest ustalana i rozliczana na podstawie umów, o których mowa w § 11 ust. 4.

§ 11.

1. Realizatorzy zostają wyłonieni w drodze otwartego naboru przeprowadzanego przez ministra.
2. Informacja o rozpoczęciu naboru zostanie umieszczona na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra.
3. Nabór jest prowadzony z uwzględnieniem kolejności zgłoszeń, do wyczerpania liczby elektronicznych stetoskopów przeznaczonych do wykorzystania w ramach realizacji programu pilotażowego, dla wszystkich podmiotów, które spełniają warunki, o których mowa w § 5.
4. Minister, na podstawie wyników naboru, zawiera z wybranymi realizatorami umowy określające przedmiot umowy, zadania realizatora i termin realizacji przedmiotu umowy.

§ 12.

1. Wskaźnikami realizacji programu pilotażowego są:
   1) liczba świadczeniobiorców objętych programem pilotażowym;
   2) liczba realizatorów, którzy zrealizowali świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego;
   3) liczba porad lub teleporad w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielonych w następstwie wykorzystania elektronicznych stetoskopów przez realizatorów;
   4) poziom satysfakcji świadczeniobiorców z udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej;
   5) ocena wpływu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej przy wykorzystaniu elektronicznego stetoskopu na poprawę opieki przedszpitalnej nad świadczeniobiorcami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2.
2. Pomiar wskaźników realizacji programu pilotażowego, o których mowa w ust. 1, jest dokonywany przez ministra na podstawie danych zamieszczonych na platformie DOM oraz ankiet wypełnianych przez świadczeniobiorców oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej sprawujących opiekę nad świadczeniobiorcą.

§ 13.

Ocena wyników programu pilotażowego jest dokonywana przez ministra na podstawie

sprawozdania, o którym mowa w § 7 ust. 4 pkt 2.

§ 14.

1. Podmiotem obowiązanym do finansowania w zakresie dodatkowych jednostek rozliczeniowych, o których mowa w § 10 ust. 2, jest minister.
2. Podstawę przekazania środków wskazanych w § 10 ust. 2 stanowi rozliczenie, o którym mowa w ust. 3, określające liczbę opisanych badań, złożone przez realizatora.
3. Rozliczenie realizator składa:
   1) po upływie trzech miesięcy od rozpoczęcia realizacji projektu w ramach programu pilotażowego;
   2) po zakończeniu realizacji projektu w ramach programu pilotażowego.
4. Minister przekazuje środki realizatorowi w terminie 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo sporządzonego oraz zweryfikowanego i zaakceptowanego przez ministra rozliczenia.

§ 15.

Podmiotem obowiązanym do wdrożenia, monitorowania i ewaluacji programu pilotażowego jest minister.

§ 16.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia .