

Zarządzenie Nr 35/2011/DSOZ

Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 7 lipca 2011 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 oraz w związku z art. 48 ust. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.¹⁾), zarządza się, co następuje:

§ 1.

W zarządzeniu Nr 57/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 października 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne zmienionym zarządzeniem Nr 11/2010/DSOZ z dnia 29 stycznia 2010 r., wprowadza się następujące zmiany:

- 1) załącznik nr 1 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego zarządzenia;
- 2) w załączniku nr 3, w I Części A:
 - a) w pkt 7. Wskazanie dalszych procedur diagnostycznych i leczniczych lit. a otrzymuje następujące brzmienie:

„a) ASC-US – powtórzenie badania za 6 miesięcy, w przypadku dodatniego wyniku kolejnej cytologii skierowanie na badanie HR HPV lub kolposkopia”,
 - b) w pkt 9. Wymagania wobec oferentów, w tabeli określającej wymagania dla wykonawców etapu diagnostycznego, w kolumnie „Kryteria dodatkowo oceniane dotyczące warunków realizacji” skreśla się wyrazy: „Sprzęt i aparatura – urządzenie do automatycznego barwienia preparatów cytologicznych”;
- 3) w załączniku nr 4:

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842 i Nr 127, poz. 857 i Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725 oraz z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657 i Nr 122, poz. 696.

a) w I Części A w pkt 9. Wymagania wobec oferentów, tabela określająca wymagania dla wykonawców etapu podstawowego i etapu pogłębionej diagnostyki otrzymuje następujące brzmienie:

”

Zakres świadczeń	Warunki realizacji świadczeń zgodne z Rozporządzeniem określone w:	Kryteria szczegółowe-uzupełniające dotyczące warunków realizacji świadczeń, w odniesieniu do:	Kryteria dodatkowo oceniane dotyczące warunków realizacji
ETAP PODSTAWOWY	załączniku nr 1, część II, poz. 3 – Program profilaktyki raka piersi - etap podstawowy	Kwalifikacji personelu: doświadczenia lekarzy w ocenie mammografii: dokonywanie przez każdego z lekarzy oceny co najmniej 500 mammografii skryningowych rocznie;	Kwalifikacje personelu : <ul style="list-style-type: none"> • lekarz specjalista w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej; • odbycie przez osoby wykonujące mammografię (tj.osoby , które ukończyły studia wyższe na kierunku lub w specjalności elektroradiologia i uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub ukończyły szkołę policealną i uzyskały tytuł zawodowy technik elektroradiolog lub technik elektroradiologii lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik elektroradiolog szkolenia w zakresie kontroli jakości prowadzonego przez PLTR, lub przez inną jednostkę prowadzącą szkolenia akredytowane przez PLTR lub zgodnie z programem zatwierdzonym przez PLTR • doświadczenie osób wykonujących mammografię (tj.osób , które ukończyły studia wyższe na kierunku lub w specjalności elektroradiologia i uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub ukończyły szkołę policealną i uzyskały tytuł zawodowy technik elektroradiolog lub technik elektroradiologii lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik elektroradiolog): wykonywanie co najmniej 1000 mammografii rocznie

ETAP POGŁĘBIONEJ DIAGNOSTYKI	załączniku nr 1, część II, poz. 3 – Program profilaktyki raka piersi - etap pogłębionej diagnostyki	Kompleksowości świadczeń: świadczeniodawca musi wykonywać wszystkie procedury określone w zakresie.	Kwalifikacje personelu : <ul style="list-style-type: none"> • lekarz specjalista w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej; • odbycie przez osoby wykonujące mammografię (tj.osoby , które ukończyły studia wyższe na kierunku lub w specjalności elektroradiologia i uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub ukończyły szkołę policealną i uzyskały tytuł zawodowy technik elektroradiolog lub technik elektroradiologii lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik elektroradiolog szkolenia w zakresie kontroli jakości prowadzonego przez PLTR, lub przez inną jednostkę prowadzącą szkolenia akredytowane przez PLTR lub zgodnie z programem zatwierdzonym przez PLTR • doświadczenie osób wykonujących mammografię (tj.osób , które ukończyły studia wyższe na kierunku lub w specjalności elektroradiologia i uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub ukończyły szkołę policealną i uzyskały tytuł zawodowy technik elektroradiolog lub technik elektroradiologii lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik elektroradiolog): wykonywanie co najmniej 1000 mammografii rocznie
------------------------------	---	---	---

”

b) w II Części B. Wymagania dotyczące kontroli jakości – wyrazy: „Testy mammografu, które są niezależne od sposobu rejestracji obrazu (analogowa, cyfrowa pośrednia (CR), cyfrowa bezpośrednia (DDR)) powinny być wykonywane z częstością określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 25 sierpnia 2005 roku w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznych.” zastępuje się wyrazami: „Testy mammografu, które są niezależne od sposobu rejestracji obrazu (analogowa, cyfrowa pośrednia (CR), cyfrowa bezpośrednia (DDR)) powinny być wykonywane z częstością określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej. (Dz.U. Nr 51, poz. 265)”;

4) w załączniku nr 5 w I Części A w pkt 5. Świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych etapach realizacji programu ppkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) w przypadku **podwyższonego ryzyka** urodzenia dziecka z wadą - **porada genetyczna** obejmująca w szczególności wywiad lekarski z uwzględnieniem wywiadu genetycznego, ocenę i interpretację wyników wykonanych badań oraz decyzję, co do dalszego postępowania (w przypadku wskazań medycznych skierowanie na badania inwazyjne po wyrażeniu przez pacjentkę zgody na ich wykonanie);

5) w załączniku nr 6 w I Części A w pkt 4. Świadczenia zdrowotne w poszczególnych etapach realizacji programu:

a) w części „Etap specjalistyczny – schemat postępowania” w ppkt 15 w lit. a tiret 2 otrzymuje brzmienie:

„- terapia grupowa jest prowadzona przez miesiąc -11 spotkań (zalecane jest 5 spotkań w 1-szym tygodniu, 3 spotkania w 2-gim tygodniu, 2 spotkania w 3-cim tygodniu i 1 spotkanie po miesiącu od rozpoczęcia terapii); spotkania mają na celu wzmocnienie motywacji do zaprzestania palenia tytoniu, opracowanie indywidualnego planu rzucenia palenia, nauki nowych zachowań, interakcji grupowych oraz podtrzymania chęci zaprzestania palenia; terapia grupowa obejmuje prowadzenie także ćwiczeń relaksacyjnych”;

b) tabela określająca wymagania dla wykonawców etapu podstawowego otrzymuje następujące brzmienie;

Wzór
zgody świadczeniobiorcy na przetwarzanie danych

Nr telefonu komórkowego:

Nr telefonu stacjonarnego:

Adres e-mail:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.), w szczególności przekazanych przeze mnie danych oraz wyników badań dla potrzeb realizacji i monitorowania profilaktycznych programów zdrowotnych.

Wyrażam zgodę na przysłanie pocztą/ przekazanie pocztą e-mail/ przekazanie drogą SMS * prawidłowego wyniku badania lub zawiadomienia o kolejnej wizycie.

.....

.....

Miejscowość i data

czytelny podpis świadczeniobiorcy

* niepotrzebne skreślić

1. PALENIE PAPIEROSÓW:

- palę czynnie od I_I_I lat,
- wypalam dziennie I_I_I sztuk papierosów,
- palę w domu I_I, w pracy I_I, paliłam/paliłem w dzieciństwie I_I

2. KASZEL:

- mam poranny kaszel dla „oczyszczenia” płuc, przez przynajmniej 3 miesiące w roku, od przynajmniej dwóch lat - TAK I_I, NIE I_I

3. UCZUCIE DUSZNOŚCI:

- nie mam duszności I_I,
- mam duszność tylko podczas wysiłku fizycznego I_I

4. CZY KIEDYKOLWIEK LEKARZ ROZPOZNAŁ U PANI/PANA:

- rozedmę płuc TAK I_I, NIE I_I
- przewlekłe zapalenie oskrzeli (przewlekły bronchit) TAK I_I, NIE I_I
- przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) TAK I_I, NIE I_I

5. CZY KIEDYKOLWIEK MIAŁ PAN(I) WYKONANE BADANIE SPIROMETRYCZNE

TAK I_I, NIE I_I

Obowiązkowo wypełnia lekarz

Pacjent zakwalifikowany do badania spirometrycznego

TAK I_I, NIE I_I

.....

.....

Data

Pieczętka i podpis lekarza

§ 2.

Określone w załączniku do niniejszego zarządzenia – Profilaktyczne programy zdrowotne. Katalog zakresów i świadczeń:

- 1) w poz.3a i 3b: Kod zakresu świadczeń i Nazwa zakresu świadczeń mają zastosowanie do postępowań wszczętych po wejściu w życie niniejszego zarządzenia,
- 2) w poz. 3, 3a i 3b: Kod świadczeń i Nazwa świadczenia mają zastosowanie do świadczeń udzielanych od dnia 1 sierpnia 2011 r.

§ 3.

Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 4.

1. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niezbędnych zmian, wynikających z wejścia w życie przepisów zarządzenia, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.
2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 3.

§ 5.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania z mocą obowiązującą od dnia 1 lipca 2011 r.

**Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Jacek Paszkiewicz