

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

z dnia ..... 2021 r.

**zmieniające rozporządzenie 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 2021 r. poz. 1285, 1292, 1559, 1773, 1834 i 1981) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. poz. 1081) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 3 w ust. 1 wyrazy „31 grudnia 2021 r.” zastępuje się wyrazami „30 czerwca 2022 r.”;
- 2) w § 11 wyrazy „31 marca 2022 r.” zastępuje się wyrazami „30 września 2022 r.”;
- 3) w załączniku nr 1 do rozporządzenia w kolumnie:
  - a) „Wykaz świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach programu pilotażowego” w pkt 3 uchyla się ppkt 3,
  - b) „Warunki organizacji i realizacji programu pilotażowego” pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) personel: lekarz, felczer, pielęgniarka, położna, diagnosta laboratoryjny lub ratownik medyczny;”.

**§ 2.** 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/***

---

<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).

## UZASADNIENIE

Wprowadzenie zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. poz. 1081), zwanego dalej „programem pilotażowym”, wydanym 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.), wynika m.in. z konieczności wydłużenia etapu realizacji o kolejne 6 miesięcy, tj. do dnia 30 czerwca 2022 r.

Powyższe ma na celu danie szerokiej możliwości skorzystania z programu pilotażowego przez jak największą liczbę świadczeniobiorców od 40. roku życia. Należy wskazać, że stan zagrożenia epidemicznego, a następnie stan epidemii powodujący liczne zakażenia wirusem SARS-CoV-2, w tym związana z nim zmiana stylu życia, wpłynęły przede wszystkim na ograniczenie aktywności fizycznej oraz wzrost natężenia stresu, potęgując przy tym ryzyko zachorowania na najczęstsze choroby tzw. cywilizacyjne, takie jak choroby układu krążenia czy choroby metaboliczne. Dlatego też mając na uwadze konsekwencje jakie niesie obecna sytuacja epidemiczna zasadnym jest wydłużenie etapu realizacji programu pilotażowego, który pozwoli na powszechne objęcie świadczeniobiorców od 40. roku życia profilaktyczną diagnostyką laboratoryjną w zakresie najczęściej występujących problemów zdrowotnych (§ 1 pkt 1 projektu rozporządzenia w zakresie § 3 ust. 1).

Konsekwencją powyższej zmiany jest konieczność wydłużenie okresu etapu ewaluacji programu pilotażowego, trwającego 3 miesiące od dnia zakończenia etapu realizacji programu pilotażowego. Termin, w którym Narodowy Fundusz Zdrowia dokonuje oceny wyników programu pilotażowego wydłużono do dnia 30 września 2022 r. (§ 1 pkt 2 projektu rozporządzenia w zakresie § 11).

W § 1 pkt 3 projektu rozporządzenia w załączniku nr 1 do rozporządzenia „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” w kolumnie „Warunki organizacji i realizacji programu pilotażowego” dodano do obecnego personelu medycznego oprócz lekarza, felczera, pielęgniarki także położną, diagnostę laboratoryjnego oraz ratownika medycznego, jako osoby uprawnione

do wykonywania zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych.

Ponadto proponuje się zrezygnować z oceny miarowości rytmu serca, która obecnie jest w pakiecie badań diagnostycznych wspólnym. Powyższe wynika z dyskusji przeprowadzonej z lekarzami praktykami (głównie lekarze podstawowej opieki zdrowotnej), którzy wskazali, że wprowadzenie samej miarowości rytmu serca wydaje się niezasadne, gdyż aby oznaczyć prawidłowo miarowość rytmu serca trzeba przeprowadzić badanie EKG lub Holter-EKG – co w laboratorium analitycznym jest trudne do zrealizowania. Wobec powyższego, zrezygnowano z wcześniej zaproponowanych rozwiązań.

Przewiduje się, że rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, ze względu na konieczność wdrożenia zaproponowanych rozwiązań oraz mając na uwadze, że program profilaktyczny realizowany jest do dnia 31 grudnia 2021 r. Proponowane rozwiązanie nie będzie miało negatywnego oddziaływania na adresatów przepisów i tym samym nie naruszy zasady demokratycznego państwa prawnego. Nie budzi wątpliwości, że sprawne działanie państwa, zwłaszcza w czasie epidemii COVID-19 oraz minimalizowanie negatywnych skutków z nią związanych, stanowią przesłankę ważnego interesu państwa, o której mowa w art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych.

Projekt rozporządzenia będzie miał pozytywny wpływ na dużych, średnich i małych przedsiębiorców, a także na mikroprzedsiębiorców przez zwiększenie ochrony zdrowotnej mieszkańców kraju oraz wzrost świadomości społecznej w zakresie problemów zdrowotnych i społecznych.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych 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) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.