

Warszawa, dnia 7 lipca 2022 r.

Poz. 1433

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 10 czerwca 2022 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych

Na podstawie art. 31d 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 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 2209 oraz z 2022 r. poz. 1366) w załączniku lp. 1 otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 września 2022 r.

Minister Zdrowia: wz. *W. Kraska*

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.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 10 czerwca 2022 r. (poz. 1433)

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego		
1.	Program profilaktyki chorób odtytoniowych, w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP)		
Zakres świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych		
	Świadczeniobiorcy	Świadczeniodawcy	
1	2	3	
<p>Etap podstawowy</p> <p>I. Poradnictwo antynikotynowe</p> <p>1) zebranie wywiadu dotyczącego używania wyrobów tytoniowych (w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych) lub papierosów elektronicznych, z uwzględnieniem: wieku rozpoczęcia, liczby lat używania tych wyrobów, liczby wypalanych papierosów lub liczby używanych nowatorskich wyrobów tytoniowych (ilości zużywanego tytoniu dziennie lub ilości zużywanego płynu do ponownego napełniania papierosów elektronicznych tygodniowo), liczby prób zaprzestania używania i czasu ich trwania, chęci zaprzestania i motywacji do wprowadzenia zmian, oraz ocena poziomu uzależnienia;</p> <p>2) przeprowadzenie wywiadu dotyczącego chorób współistniejących;</p> <p>3) pomiar masy ciała, wzrostu, ciśnienia tętniczego krwi;</p> <p>4) badanie fizykalne;</p> <p>5) edukacja dotycząca skutków zdrowotnych związanych z używaniem</p>	<p>1. Kryteria kwalifikacji do etapu podstawowego</p> <p>I. Poradnictwo antynikotynowe</p> <p>Osoby powyżej 18. roku życia palące tytoń lub używające nowatorskich wyrobów tytoniowych lub papierosów elektronicznych.</p> <p>II. Diagnostyka i profilaktyka POChP</p> <p>Osoby pomiędzy 40. a 65. rokiem życia (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia), które nie miały wykonanych badań spirometrycznych w ramach programu w okresie ostatnich 36 miesięcy, u których nie zdiagnozowano wcześniej, w sposób potwierdzony badaniem spirometrycznym, POChP (lub przewlekłego zapalenia oskrzeli lub rozedmy).</p> <p>2. Wylączenie z etapu podstawowego programu oraz ewentualne dodatkowe działania:</p> <p>1) skierowanie świadczeniobiorcy (osoby ze średnim i wysokim stopniem motywacji do rzucenia palenia oraz kobiety palące w ciąży) do etapu specjalistycznego programu wraz</p>	<p>1. Tryb realizacji świadczenia w etapie podstawowym</p> <p>– ambulatoryjny.</p> <p>2. Warunki wymagane od świadczeniodawców:</p> <p>1) personel: lekarz posiadający udokumentowane umiejętności w leczeniu zespołu uzależnienia od tytoniu; dopuszcza się możliwość realizowania świadczenia przy dodatkowym udziale pielęgniarki lub położnej posiadających udokumentowane umiejętności w leczeniu zespołu uzależnienia od tytoniu;</p> <p>2) badanie spirometryczne wykonywane przez lekarza lub pielęgniarkę posiadającą tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub po kursie specjalistycznym w tym zakresie;</p> <p>3) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>a) podstawowy zestaw reanimacyjny,</p> <p>b) spirometr lub przystawka spirometryczna spełniająca następujące minimalne wymogi techniczne: funkcja mierzenia i rejestrowania zmiennych: FEV1 i FVC oraz wydechowej części krzywej przepływ-objętość, czułość pomiaru: ±3% lub 0,05 L; zakres: 0–8 L; czas: 1 i 15 sek., prezentacja wyników pomiarów w wartościach należnych według ECCS/ERS, możliwość obserwacji wydechowej części</p>	

<p>wyrobów tytoniowych (w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych) oraz papierosów elektronicznych;</p> <p>poinformowanie, że narażenie na bierną inhalację substancji wytwarzanych przez te produkty jest szkodliwe dla zdrowia, szczególnie dla zdrowia dzieci;</p> <p>6) w przypadku kobiet – dodatkowo poinformowanie, że palenie wyrobów tytoniowych jest czynnikiem ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy, i udzielenie informacji o Programie profilaktyki raka szyjki macicy oraz poinformowanie, iż w okresie prokreacji palenie lub używanie nowatorskich wyrobów tytoniowych lub używanie papierosów elektronicznych może wpływać niekorzystnie na przebieg ciąży i rozwój płodu;</p> <p>7) porada antynikotynowa z zaplanowaniem leczenia dla świadczeniobiorców, którzy wykażą gotowość rzucenia palenia lub zaprzestania używania nowatorskich wyrobów tytoniowych lub używania papierosów elektronicznych w okresie najbliższych 30 dni, a w przypadku braku motywacji – zidentyfikowanie powodu i uświadomienie zagrożenia chorobami odytoniowymi oraz związanymi z używaniem papierosów elektronicznych;</p> <p>8) prowadzenie leczenia zgodnie z ustalonym ze świadczeniobiorcą schematem postępowania.</p> <p>II. Diagnostyka i profilaktyka POChP</p> <p>1) zebranie wywiadu dotyczącego używania wyrobów tytoniowych</p>	<p>z przekazaniem kopii dokumentacji medycznej dotyczącej przebiegu etapu podstawowego – w przypadku niepowodzenia terapii po 30 dniach;</p> <p>2) dodatkowo skierowanie do odpowiedniego świadczeniodawcy – w przypadku świadczeniobiorców ze stwierdzonymi, na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego, nieprawidłowościami wymagającymi dalszej diagnostyki lub leczenia, a w przypadku nieprawidłowego badania spirometrycznego – do dalszej diagnostyki pulmonologicznej.</p>	<p>krzywej przepływ-objętość w czasie wykonywania badania, funkcja prezentacji i archiwizacji wyniku (wydruk), rejestracja wydechowej części krzywej przepływ-objętość, prezentacja wyników trzech pomiarów spirometrycznych w wartościach bezwzględnych i procentach wielkości należnej (według ECCS/ERS), funkcja obliczania wskaźnika FEV1/FVC w wielkości bezwzględnej oraz wyrażonej jako procent wielkości należnej,</p> <p>c) pozostałe wyposażenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zestaw przeciwwstrząsowy, - waga medyczna ze wzrostomierzem, - aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi, - kozetka lekarska, - stolik zabiegowy, - szafka przeznaczona do przechowywania leków i wyrobów medycznych.
---	---	--

<p>(w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych) lub papierosów elektronicznych,</p> <p>z uwzględnieniem: wieku rozpoczęcia, liczby lat używania tych wyrobów, liczby wypalanych papierosów lub liczby używanych nowatorskich wyrobów tytoniowych (ilości zużywanego tytoniu dziennie lub ilości zużywanego płynu do ponownego napełniania papierosów elektronicznych tygodniowo), liczby prób zaprzestania używania i czasu ich trwania, chęci zaprzestania i motywacji do wprowadzenia zmian, oraz ocena poziomu uzależnienia;</p> <ol style="list-style-type: none">2) pomiar masy ciała, wzrostu, ciśnienia tętniczego krwi;3) badanie fizykalne;4) badanie spirometryczne u osób w wieku 40–65 lat (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia);5) edukacja dotycząca skutków zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych:<ol style="list-style-type: none">a) poinformowanie, że palenie tytoniu jest głównym czynnikiem ryzyka zachorowania na POChP, raka płuca, krtani i pęcherza moczowego i innych chorób nowotworowych oraz chorób układu krążenia, w tym udzielenie informacji na temat profilaktyki chorób układu krążenia,b) zwrócenie uwagi, że narażenie na bierną inhalację substancji wytwarzanych przez wyroby tytoniowe i papierosy elektroniczne jest szkodliwe dla zdrowia, szczególnie dla zdrowia dzieci,		
--	--	--

<p>c) w przypadku kobiet – poinformowanie również, że palenie tytoniu jest czynnikiem ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy, i udzielenie informacji o Programie profilaktyki raka szyjki macicy,</p> <p>d) zwrócenie uwagi, że jedynym skutecznym sposobem rzucenia palenia jest całkowita rezygnacja z używania wszelkich wyrobów tytoniowych oraz wyrobów powiązanych z wyrobami tytoniowymi;</p> <p>6) porada antynikotynowa z zaplanowaniem leczenia dla świadczeniobiorców, którzy wykażą gotowość podjęcia leczenia uzależnienia w okresie najbliższych 30 dni, a w przypadku braku motywacji – zidentyfikowanie powodu i uświadomienie zagrożenia chorobami związanymi z używaniem wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych;</p> <p>7) prowadzenie leczenia zgodnie z ustalonym ze świadczeniobiorcą schematem postępowania.</p>		
<p>Etap specjalistyczny</p> <p>1) zebranie wywiadu dotyczącego używania wyrobów tytoniowych (w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych) lub papierosów elektronicznych, z uwzględnieniem: wieku rozpoczęcia, liczby lat używania tych wyrobów, liczby wypalanych papierosów (ilości zużywanego tytoniu dziennie lub ilości zużywanego płynu do ponownego napełniania papierosów elektronicznych tygodniowo), liczby prób zaprzestania używania i czasu ich trwania, chęci</p>	<p>Kryteria kwalifikacji do etapu specjalistycznego</p> <p>Osoby powyżej 16. roku życia uzależnione od tytoniu, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych (ICD-10: F17), lub uzależnione od używania papierosów elektronicznych, skierowane z etapu podstawowego lub z oddziału szpitalnego oraz zgłaszające się bez skierowania.</p>	<p>1. Tryb realizacji świadczenia w etapie specjalistycznym</p> <p>– ambulatoryjny.</p> <p>2. Warunki wymagane od świadczeniodawców:</p> <p>1) personel:</p> <p>a) lekarz, z co najmniej rocznym stażem pracy w zawodzie, posiadający udokumentowane umiejętności w leczeniu zespołu uzależnienia od tytoniu,</p> <p>b) psycholog, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2019 r. poz. 1026), posiadający udokumentowane umiejętności w leczeniu zespołu uzależnienia od tytoniu lub</p>

<p>zaprzestania i motywacji do wprowadzenia zmian, oraz ocena poziomu uzależnienia;</p> <p>2) w przypadku osób skierowanych z etapu podstawowego ocena informacji zebranych o świadczeniobiorcy w etapie podstawowym i ich aktualizacja;</p> <p>3) przeprowadzenie testów oceniających poziom uzależnienia od nikotyny, motywacji do zaprzestania używania wyrobów tytoniowych lub papierosów elektronicznych, symptomów depresji oraz wywiadu dotyczącego objawów abstynencji;</p> <p>4) badanie przedmiotowe: pomiar masy ciała, wzrostu oraz ciśnienia tętniczego krwi;</p> <p>5) badanie poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu;</p> <p>6) przeprowadzenie wywiadu dotyczącego chorób współistniejących;</p> <p>7) w przypadku osób pomiędzy 40. a 65. rokiem życia (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia), które nie miały wykonanych badań spirometrycznych w ramach etapu podstawowego programu w okresie ostatnich 36 miesięcy, u których nie zdiagnozowano wcześniej, w sposób potwierdzony badaniem spirometrycznym, POChP (lub przewlekłego zapalenia oskrzeli lub rozedmy) – kontynuacja badań diagnostycznych w zakresie badania spirometrycznego lub RTG klatki piersiowej przez skierowanie do odpowiedniej poradni specjalistycznej;</p> <p>8) przeprowadzenie edukacji świadczeniobiorców, praktyczne porady dla osób używających wyrobów tytoniowych (w tym</p>		<p>specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.),</p> <p>c) pielęgniarka lub położna posiadające udokumentowane umiejętności w leczeniu zespołu uzależnienia od tytoniu;</p> <p>2) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>a) aparat do pomiaru ciśnienia krwi,</p> <p>b) aparat do pomiaru stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu,</p> <p>c) waga medyczna ze wzrostomierzem.</p>
---	--	---

<p>nowatorskich wyrobów tytoniowych) lub papierosów elektronicznych:</p> <ul style="list-style-type: none">a) poinformowanie, że palenie tytoniu jest głównym czynnikiem ryzyka zachorowania na POChP, raka płuca, krtani i pęcherza moczowego i innych chorób nowotworowych oraz chorób układu krążenia, w tym udzielenie informacji na temat profilaktyki chorób układu krążenia,b) zwrócenie uwagi, że narażenie na bierną inhalację substancji wytwarzanych przez wyroby tytoniowe i papierosy elektroniczne jest szkodliwe dla zdrowia, szczególnie dla zdrowia dzieci,c) w przypadku kobiet – poinformowanie, że palenie tytoniu jest czynnikiem ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy, i udzielenie informacji o Programie profilaktyki raka szyjki macicy,d) zwrócenie uwagi, że jedynym skutecznym sposobem rzucenia palenia jest całkowita rezygnacja z używania wyrobów nikotynowych; <p>9) ustalenie wskazań i przeciwwskazań do farmakoterapii i terapii psychologicznej (osoba, o której mowa w kolumnie 3 pkt 2 ppkt 1 lit. a);</p> <p>10) ustalenie wskazań i przeciwwskazań do terapii psychologicznej indywidualnej lub grupowej (osoba, o której mowa w kolumnie 3 pkt 2 ppkt 1 lit. b);</p> <p>11) zaplanowanie schematu leczenia uzależnienia (w tym farmakoterapia i terapia psychologiczna indywidualna albo grupowa i jej realizacja).</p>		
---	--	--