



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

---

Warszawa, dnia 11 kwietnia 2024 r.

Poz. 549

### OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 3 kwietnia 2024 r.

#### w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. z 2023 r. poz. 116), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. poz. 1239, 1744 i 2785 oraz z 2024 r. poz. 464).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. poz. 1239, 1744 i 2785 oraz z 2024 r. poz. 464), które stanowią:

„§ 2. 1. Centralną elektroniczną rejestrację w rozumieniu § 1a pkt 1 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, na świadczenia opieki zdrowotnej objęte programem pilotażowym „Profilaktyka 40 PLUS” uruchamia się od dnia 1 lipca 2023 r.

2. Do dnia 30 czerwca 2024 r. przydzielanie świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” może odbywać się na dotychczasowych zasadach.

3. Terminy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” przydzielone przed dniem rozpoczęcia prowadzenia centralnej elektronicznej rejestracji w rozumieniu § 1a pkt 1 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, realizator tego programu uwzględnia w grafikach przyjęć dla świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach tego programu udostępnionych jednostce podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia.

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

Minister Zdrowia: wz. *W. Konieczny*

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia  
z dnia 3 kwietnia 2024 r. (Dz. U. poz. 549)

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

z dnia 14 czerwca 2021 r.

### **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 2024 r. poz. 146) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Rozporządzenie określa program pilotażowy „Profilaktyka 40 PLUS”, zwany dalej „programem pilotażowym”.

**§ 1a.<sup>2)</sup>** Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) centralna elektroniczna rejestracja – funkcjonalność Systemu P1, która umożliwia dokonanie przez świadczeniobiorcę centralnego zgłoszenia i przydzielenie mu terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego u wybranego realizatora programu pilotażowego, zmiany lub rezygnacji w zakresie dokonanego centralnego zgłoszenia lub terminu udzielenia tego świadczenia;
- 2) centralne zgłoszenie – oświadczenie świadczeniobiorcy o zamiarze uzyskania świadczenia opieki zdrowotnej udzielanego w ramach programu pilotażowego po otrzymaniu skierowania, o którym mowa w § 7 ust. 2;
- 3) System P1 – system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 2465).

**§ 2.** Celem programu pilotażowego jest ocena organizacji i efektywności objęcia świadczeniobiorców od 40. roku życia profilaktyczną diagnostyką w zakresie najczęściej występujących problemów zdrowotnych.

**§ 3.** Okres realizacji programu pilotażowego obejmuje:

- 1)<sup>3)</sup> etap realizacji programu pilotażowego, który trwa od dnia 1 lipca 2021 r. do dnia 30 czerwca 2024 r.;
- 2) etap ewaluacji programu pilotażowego, który trwa 3 miesiące od dnia zakończenia etapu realizacji programu pilotażowego.

**§ 4. 1.** Program pilotażowy obejmuje świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu określonego w art. 15 ust. 2 pkt 1, 2 i 13 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Programem pilotażowym zostaną objęci świadczeniobiorcy od 40. roku życia.

**§ 5.** 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, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

**§ 6. 1.** Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej „Funduszem”, rozlicza świadczenia opieki zdrowotnej udzielone w ramach programu pilotażowego na podstawie danych o zrealizowanych badaniach diagnostycznych.

2. Dla celów rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w ramach programu pilotażowego stosuje się ceny jednostkowe badania diagnostycznego określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

**§ 7. 1.** Świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy spośród podmiotów, które zawarły umowę o realizację programu pilotażowego. Udział w programie nie wymaga skierowania lekarza.

2.<sup>4)</sup> Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia, są udzielane na podstawie skierowania w postaci elektronicznej wystawionego przez System P1.

<sup>1)</sup> Na dzień ogłoszenia obwieszczenia w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej działem administracji rządowej – zdrowie kieruje Minister Zdrowia, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

<sup>2)</sup> Dodany przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” (Dz. U. poz. 1239, 1744 i 2785 oraz z 2024 r. poz. 464), które weszło w życie z dniem 30 czerwca 2023 r.

<sup>3)</sup> Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

<sup>4)</sup> Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

2a.<sup>5)</sup> Rejestracja na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane w ramach programu pilotażowego odbywa się za pośrednictwem centralnej elektronicznej rejestracji.

3.<sup>6)</sup> Po udzieleniu świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego realizator programu pilotażowego dokonuje zmiany informacji o statusie skierowania w Systemie P1.

§ 7a.<sup>7)</sup> 1. Centralne zgłoszenie stanowi podstawę do przydzielenia świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia u wybranego realizatora programu pilotażowego.

2. Świadczeniobiorca może dokonać centralnego zgłoszenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji:

- 1) za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta, o którym mowa w art. 7a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- 2) za pośrednictwem infolinii;
- 3) bezpośrednio u świadczeniodawcy.

3. Przydzielenie świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego następuje po udostępnieniu imienia i nazwiska oraz numeru PESEL świadczeniobiorcy wskazanego w skierowaniu, o którym mowa w § 7 ust. 2. Dane, o których mowa w zdaniu pierwszym, udostępnia się w taki sam sposób, w jaki dokonano centralnego zgłoszenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji, o którym mowa w ust. 2.

4. Dane o planowanych terminach udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej wprowadza do centralnej elektronicznej rejestracji:

- 1) administrator danych w Systemie P1;
- 2) realizator programu pilotażowego.

5. Dane o udzielonych świadczeniach opieki zdrowotnej wprowadza do centralnej elektronicznej rejestracji realizator programu pilotażowego.

§ 7b.<sup>7)</sup> Świadczeniobiorca ma prawo do skorzystania po raz drugi ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach programu pilotażowego, pod warunkiem że od udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej w ramach tego programu po raz pierwszy upłynęło co najmniej 12 miesięcy.

§ 8. 1. Realizatorem programu pilotażowego jest świadczeniodawca, który spełnia warunki organizacji i realizacji programu pilotażowego określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia oraz złożył wnioski o zawarcie umowy o jego realizację do Funduszu.

2. Fundusz zawiera ze świadczeniodawcą umowę o realizację programu pilotażowego na podstawie wniosku, o którym mowa w ust. 1, zawierającego informacje o spełnianiu warunków organizacji i realizacji programu pilotażowego określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 9. Wskaźnikami realizacji programu pilotażowego są:

- 1) liczba kobiet i mężczyzn objętych programem pilotażowym w stosunku do populacji osób uprawnionych do udziału w programie pilotażowym;
- 1a)<sup>8)</sup> liczba kobiet i mężczyzn, którzy po raz drugi skorzystali ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach programu pilotażowego w stosunku do populacji osób uprawnionych do udziału w programie pilotażowym;
- 2) liczba świadczeniodawców, którzy złożyli wnioski o zawarcie umowy na realizację programu pilotażowego, oraz liczba świadczeniodawców, którzy zostali realizatorami programu pilotażowego;
- 3) liczba i kompletność wypełnionych ankiet;
- 4) informacja o zrealizowanych badaniach diagnostycznych;
- 5) wartość środków finansowych poniesionych lub sprawozdanych i rozliczonych w ramach programu pilotażowego w stosunku do środków finansowych planowanych na realizację programu pilotażowego.

<sup>5)</sup> Dodany przez § 1 pkt 4 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

<sup>6)</sup> Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 4 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

<sup>7)</sup> Dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

<sup>8)</sup> Dodany przez § 1 pkt 6 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

§ 10.<sup>9)</sup> Pomiaru wskaźników realizacji programu pilotażowego dokonuje Fundusz przez ocenę gromadzonych danych w związku z zawarciem umowy, o której mowa w § 8 ust. 2, oraz jej rozliczeniem, a także gromadzeniem danych w Systemie P1.

§ 11.<sup>10)</sup> Fundusz dokonuje oceny wyników programu pilotażowego przez sporządzenie analizy wskaźników tego programu i przekazuje tę ocenę ministrowi właściwemu do spraw zdrowia nie później niż w terminie do dnia 30 września 2024 r.

§ 12. Podmiotem obowiązany do wdrożenia, finansowania, monitorowania i ewaluacji programu pilotażowego jest Fundusz.

§ 13. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia<sup>11)</sup>.

---

<sup>9)</sup> Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 7 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

<sup>10)</sup> Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 8 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

<sup>11)</sup> Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 17 czerwca 2021 r.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2021 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 549)

**Załącznik nr 1**

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANYCH W RAMACH PROGRAMU PILOTAŻOWEGO, SZCZEGÓŁOWE KRYTERIA KWALIFIKACJI ŚWIADCZENIOBIOCÓW ORAZ WARUNKI ORGANIZACJI I REALIZACJI PROGRAMU PILOTAŻOWEGO, W TYM DOTYCZĄCE PERSONELU MEDYCZNEGO I WYPOSAŻENIA W SPRZĘT I APARATURĘ MEDYCZNĄ**

| Nazwa programu pilotażowego  |   |  |
|--|---|--|
| <b>Profilaktyka 40 PLUS</b>  |   |  |
| <b>Wykaz świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach programu pilotażowego</b>  | <b>Szczegółowe kryteria kwalifikacji świadczeniobiorców</b>   | <b>Warunki organizacji i realizacji programu pilotażowego</b>  |
| <p><b>1. Pakiet badań diagnostycznych dla kobiet:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi;</li> <li>2) stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy;</li> <li>3) stężenie glukozy we krwi;</li> <li>4) AIA T, AspAT, GGTP;</li> <li>5) poziom kreatyniny we krwi;</li> <li>6) badanie ogólne moczu;</li> <li>7) poziom kwasu moczowego we krwi;</li> <li>8) krew utajona w kale – metodą immunochemiczną (iFOBT).</li> </ol> | <p>Do programu pilotażowego kwalifikują się świadczeniobiorcy, którzy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) w roku przeprowadzenia programu pilotażowego ukończą lub ukończyli 40. rok życia (uwzględniany jest rok urodzenia);</li> <li>2)<sup>12)</sup> nie korzystali ze świadczeń udzielanych w ramach tego programu pilotażowego, z uwzględnieniem § 7b rozporządzenia;</li> <li>3)<sup>13)</sup> odpowiedzieli na pytania ankietowe programu pilotażowego za pośrednictwem infolinii lub za pośrednictwem</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) personel: lekarz, felczer, pielęgniarka, położna, diagnosta laboratoryjny lub ratownik medyczny;</li> <li>2) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi,</li> <li>b) (uchyłona),</li> <li>c) waga medyczna ze wzrostomierzem,</li> <li>d) taśma antropometryczna;</li> </ol> </li> <li>3) punkt pobrania materiałów do badań;</li> <li>4) pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla pacjentów i osób towarzyszących, w tym co najmniej jedna kabina ustępowa z umywalką</li> </ol> |

<sup>12)</sup> Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 9 lit. a tiret pierwsze rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

<sup>13)</sup> Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 9 lit. a tiret drugie rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p><b>2. Pakiet badań diagnostycznych dla mężczyzn:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi;</li> <li>2) stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy;</li> <li>3) stężenie glukozy we krwi;</li> <li>4) AIAT, AspAT, GGTP;</li> <li>5) poziom kreatyniny we krwi;</li> <li>6) badanie ogólne moczu;</li> <li>7) poziom kwasu moczowego we krwi;</li> <li>8) krew utajona w kale – metodą immunochemiczną (iFOBT);</li> <li>9) PSA – antygen swoisty dla stercza całkowity.</li> </ol> <p><b>3. Pakiet badań diagnostycznych wspólny:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pomiar ciśnienia tętniczego;</li> <li>2) pomiar masy ciała, wzrostu, obwodu w pasie oraz obliczenie wskaźnika masy ciała (BMI);</li> <li>3) (uchylony).</li> </ol> | <p>Internetowego Konta Pacjenta, o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 2465), albo u świadczeniodawcy, o którym mowa w § 7 ust. 1 rozporządzenia;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) posiadają czynniki ryzyka choroby układu krążenia – warunek wykonania badania kontrolnego profilu lipidowego;</li> <li>5) posiadają czynniki ryzyka cukrzycy – warunek wykonania badania stężenia glukozy we krwi;</li> <li>6) posiadają czynniki ryzyka raka jelita grubego – warunek wykonania badania krwi utajonej w kale.</li> </ol> | <p>przystosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz osób o ograniczonej sprawności ruchowej – w lokalizacji<sup>14</sup>;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5) medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych – dostęp<sup>2</sup>;</li> <li>6)<sup>14</sup>) przyjmowanie do realizacji skierowania w Systemie P1;</li> <li>7) wydawanie świadctw o wartościach wyników badań wraz z wartościami referencyjnymi;</li> <li>8) przekazanie do Systemu Informacji Medycznej, o którym mowa w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, danych dotyczących dokumentacji medycznej, w zakresie wyników badań laboratoryjnych wraz z opisem, w ramach danych zdarzenia medycznego, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 4a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia;</li> <li>9)<sup>15</sup>) podłączenie do Systemu P1;</li> <li>10)<sup>15</sup>) posiadanie własnego oprogramowania spełniającego wymogi techniczne dotyczące centralnej elektronicznej rejestracji, zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej ministra</li> </ol> |
|--|--|--|

<sup>14</sup>) W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 9 lit. b tiret pierwsze rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

<sup>15</sup>) Dodany przez § 1 pkt 9 lit. b tiret drugie rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>właściwego do spraw zdrowia umożliwiającego obsługę skierowania, o którym mowa w § 7 ust. 2 rozporządzenia, lub korzystanie z aplikacji gabinet.gov.pl w celu realizacji centralnej elektronicznej rejestracji;</p> <p>11)<sup>15)</sup> zapewnienie możliwości dokonywania centralnej elektronicznej rejestracji w sposób, o którym mowa w § 7a ust. 2 rozporządzenia;</p> <p>12)<sup>15)</sup> udostępnianie jednostce podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia grafików przyjęć dla świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach programu pilotażowego oraz prowadzenie ich w Systemie P1.</p> |
|--|--|---|

**Objaśnienia:**

- 1) Lokalizacja – budynek lub zespół budynków oznaczonych tym samym adresem albo oznaczonych innymi adresami, ale położonych obok siebie i tworzących funkcjonalną całość, w których jest zlokalizowane miejsce udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
- 2) Dostęp – zapewnienie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w innym miejscu udzielania świadczeń lub lokalizacji niż ta, w której świadczenia te są udzielane.

Załącznik nr 2<sup>16)</sup>

## CENY JEDNOSTKOWE BADANIA DIAGNOSTYCZNEGO

| Nazwa badania – jednostka rozliczeniowa   | Cena jednostkowa badania diagnostycznego – jednostki rozliczeniowej |
|---|---|
| morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym   | 9,33 zł   |
| płytki krwi   | 7,43 zł   |
| stężenie cholesterolu całkowitego   | 4,88 zł   |
| stężenie glukozy we krwi  | 4,88 zł   |
| poziom kreatyniny we krwi   | 5,49 zł   |
| badanie ogólne moczu  | 7,21 zł   |
| poziom kwasu moczowego we krwi  | 4,95 zł   |
| PSA (antygen swoisty dla stercza całkowity)   | 28,30 zł  |
| kontrolny profil lipidowy   | 23,71 zł  |
| krew utajona w kale – metoda immunochemiczna (iFOBT)  | 16,28 zł  |
| AIAT, AspAT, GGTP   | 15,76 zł  |
| wykonanie procedur diagnostycznych wchodzących w skład pakietu badań diagnostycznych wspólnych, o którym mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia | 11,78 zł  |

16) W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.