

**Komunikat nr 96/2018 dla świadczeniodawców  
realizujących świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne  
w zakresie programy lekowe  
w sprawie udostępnienia do użytku na platformie  
elektronicznego systemu monitorowania programów lekowych (SMPT)  
nowego modułu *Niskorośle dzieci***

Śląski Oddział Wojewódzki NFZ informuje że w dniu 16 lipca 2018 roku na platformie elektronicznego systemu monitorowania programów lekowych (SMPT) został udostępniony do użytku nowy, moduł ***Niskorośle dzieci***, w ramach którego istnieje możliwość rejestrowania danych pacjentów zakwalifikowanych do leczenia w programach lekowych: *Leczenie niskorosłych dzieci z somatotropinową niedoczynnością przysadki (ICD-10 E23)*, *Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT) (ICD-10 Q96)*, *Leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN) (ICD-10 N18)*, *Leczenie zespołu Prader - Willi (ICD-10 Q87.1)*, *Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1 (ICD-10 E34.3)*, *Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR) (ICD-10 R62.9)*. W załączeniu szczegółowy komunikat dotyczący zasad wprowadzania danych do systemu SMPT

dla modułu *Niskorośle dzieci*:

Świadczeniodawcy powinni rozpocząć uzupełnienie danych w systemie SMPT zgodnie z następującymi wytycznymi:

- w pierwszej kolejności w systemie należy zarejestrować pacjentów zakwalifikowanych do terapii od dnia 1 stycznia 2018 r. – proces ten powinien być ukończony do dnia 31 października 2018 r.,
- kolejno należy uzupełnić dane pozostałych pacjentów – proces ten powinien być zakończony do dnia 31 grudnia 2018 r.,
- dane nowych pacjentów kwalifikowanych do terapii powinny być uzupełnione w systemie na bieżąco.

Zakres danych wprowadzanych do systemu dla modułu ***Niskorośle dzieci*** był konsultowany z p. prof. dr hab. n. med. Mieczysławem Walczakiem, Konsultantem Krajowym w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej, Przewodniczącym Zespołu Koordynacyjnego ds. Stosowania Hormonu Wzrostu. Komunikat dotyczący modułu ***Niskorośle dzieci*** został także opublikowany na stronie internetowej systemu SMPT.

Ponadto w dniu 12 lipca 2018 r. udostępniono użytkownikom elektronicznego systemu monitorowania programów lekowych (SMPT) modyfikację w module SMPT ***Spastyczność kończyny dolnej***, umożliwiającą monitorowanie leczenia z zastosowaniem toksyny botulinowej typu A –Dysport, zgodnie z opisem programu lekowego *Leczenie spastyczności kończyny dolnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A*.

<https://csm-swd.nfz.gov.pl/>

### **Przedstawiamy nowy moduł SMPT-Niskorosłe dzieci**

W ramach modułu istnieje możliwość wprowadzania danych pacjentów leczonych w następujących programach lekowych:

- 1) Leczenie niskorosłych dzieci z somatotropinową niedoczynnością przysadki (ICD-10 E23);
- 2) Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT) (ICD-10 Q96);
- 3) Leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN) (ICD-10 N18);
- 4) Leczenie zespołu Prader - Willi (ICD-10 Q87.1);
- 5) Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1 (ICD-10 E34.3);
- 6) Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR) (ICD-10 R62.9).

W celu nadania uprawnień dostępu do systemu dla danego lekarza, lekarz prowadzący pacjenta powinien skontaktować się z administratorem systemu u świadczeniodawcy w ramach którego realizuje program lekowy.

### **Opis założeń do systemu:**

#### 1. Dodawanie nowego programu:

- a. Wprowadzenie numeru PESEL - wyszukiwanie i weryfikacja z bazą CWU (czy istnieje taki PESEL, jest aktualny i czy osoba żyje) lub
- b. Danych osoby nieposiadającej numeru PESEL poprzez znaczenie pola „Osoba bez numeru PESEL”. Po zaznaczeniu pola system wyświetli formularz z sekcjami do wprowadzenia danych osobowych i adresu pacjenta.
- c. Dane kwalifikacyjne (wszystkie pola obowiązkowe):
  - Data rozpoznania,
  - Data kwalifikacji,
  - Data rozpoczęcia leczenia (data pierwszego podania leku),
  - Lekarz – lista rozwijana wynikająca ze słownika personelu medycznego, specjalizacja „Niskorosłe dzieci”,
  - Lek – lista rozwijalna z wartościami: Somatotropina, Mecaserminum (tylko dla rozpoznania IGF-1),
  - Rozpoznanie – lista rozwijalna z wartościami:
    - i. SNP,
    - ii. IGF-1,
    - iii. ZT,
    - iv. SGA/IUGR,
    - v. PWS,
    - vi. PNN.
  - Skan wniosku kwalifikacyjnego - pole na dodanie pliku z załącznikiem – obligatoryjne

dla pacjentów zakwalifikowanych do leczenia przez Zespół Koordynacyjny ds. Stosowania Hormonu Wzrostu od dnia 1 stycznia 2018 r.,

- Wzrost [cm],
  - Masa ciała [kg],
  - BMI – pole automatycznie wyliczane przez system,
  - Wiek – pole automatycznie wyliczane przez system na podstawie numeru PESEL w stosunku do daty kwalifikacji,
  - Wiek kostny – 2 pola na wpisanie wartości : *lata, miesiące*
  - Centyl wzrostu – pole automatycznie wyliczane przez system na podstawie wagi, wzrostu, wieku i płci wg siatek centylowych dla populacji dzieci polskich,
  - Data punktu kontrolnego (kolejnego) – rejestrowaniu w systemie podlegać będą dane od 1 stycznia 2018 r. Wpisując datę kolejnego punktu kontrolnego należy wpisać datę pierwszego punktu kontrolnego, który odbył się w 2018 r. Punkty kontrolne rejestrowane są w systemie co 180 dni.
  - Wykonano niezbędny panel badań określony w opisie programu lekowego - pole checkbox.
- d. Po wypełnieniu wszystkich obowiązkowych pól system pozwala na zapisanie programu i nadaje mu kolejny numer oraz status 'Wprowadzony'.
- e. Program w statusie 'Wprowadzony' można modyfikować i anulować.
2. Punkty kontrolne:
- a. Data punktu kontrolnego wprowadzana przez użytkownika, pole obowiązkowe (tolerancja zakłada +/- 30 dni). Jeśli zostanie wprowadzona data późniejsza niż wyliczona przez system data punktu kontrolnego z odpowiednią tolerancją, wówczas pojawia się dodatkowe pole:
    - Przyczyna przekroczenia daty punktu kontrolnego – lista rozwijalna z wartościami: medyczna (+330 dni), losowa (+330 dni), sprawdzanie czy wprowadzona przez użytkownika data punktu kontrolnego mieści się w przedziale między datą wprowadzoną w poprzednim punkcie kontrolnym i wyznaczoną przez system datą bieżącego punktu kontrolnego z odpowiednią tolerancją, pole obowiązkowe.
  - b. Data następnego punktu kontrolnego – wyliczana automatycznie przez system co 180 dni.
  - c. Lekarz – lista rozwijana wynikająca ze słownika personelu medycznego, specjalizacja „Niskorosłe dzieci”,
  - d. Lek – wybrany w kwalifikacji, pole nie do edycji,
  - e. Aktualny wzrost [cm],
  - f. Tempo wzrastania [cm/rok] - pole automatycznie wyliczane przez system,
  - g. Masa ciała [kg],
  - h. BMI – pole automatycznie wyliczane przez system,
  - i. Ocena BMI – lista rozwijalna z wartościami: niedożywienie, w normie, otyłość,
  - j. Stężenie IGF-1 [ng],
  - k. Ocena IGF-1 - lista rozwijalna z wartościami: poniżej normy, w normie, poza normą,
  - l. Tygodniowa dawka leku – 2 pola: wartość, jednostka (lista rozwijalna: mg/kg/tydzień,

IU/kg/tydzień),

- m. Działania niepożądane i powikłania choroby – pole testowe (do 1000 znaków), pole nieobowiązkowe,
  - n. Czy były przerwy w terapii? - lista rozwijana z wartościami: TAK, NIE. W przypadku wyboru wartości TAK pojawia się dodatkowe pole:
    - Przerwy w terapii (okres i przyczyna) – pole tekstowe.
  - o. Wystawiono wniosek o kontynuację leczenia - lista rozwijana z wartościami: TAK, NIE,
  - p. Uwagi - pole tekstowe nieobowiązkowe,
  - q. Czy leczenie dietetyczne jest przestrzegane? - lista rozwijana z wartościami: TAK, NIE - dostępne tylko dla rozpoznania PWS,
  - r. Czy prowadzona jest rehabilitacja? - lista rozwijana z wartościami: TAK, NIE - dostępne tylko dla rozpoznania PWS,
  - s. Czy pacjent jest dializowany? - lista rozwijana z wartościami: TAK, NIE - dostępne tylko dla rozpoznania PNN.
3. Zakończenie programu:
- a. Opcje dostępne zawsze dla wszystkich rozpoznań:
    - Rezygnacja pacjenta,
    - Zgon,
    - Inne: po wybraniu powyższej opcji system wyświetli pole „Jaka przyczyna” podawana w celu uszczegółowienia powodu zakończenia programu.
  - b. Opcje dostępne dla rozpoznania SNP:
    - Złuszczenie głowy kości udowej,
    - Pseudo-tumor cerebri,
    - Cukrzyca,
    - Ujawnienia lub wznowy choroby rozrostowej,
    - Brak zgody pacjenta na kontynuację leczenia,
    - Niezadawalający efekt leczenia,
    - Wiek kostny – gdy w ostatnim punkcie kontrolnym wartość osiągnęła dla dziewczynek >16, dla chłopców >18.
  - c. Opcje dostępne dla rozpoznania IGF-1:
    - Nawracające stany hipoglikemii,
    - Złuszczenie głowy kości udowej,
    - Pseudo-tumor cerebri,
    - Ujawnienia lub wznowy choroby rozrostowej,
    - Brak zgody pacjenta na kontynuację leczenia,
    - Niezadawalający efekt leczenia,
    - Wiek kostny – gdy w ostatnim punkcie kontrolnym wartość osiągnęła dla dziewczynek >14, dla chłopców >16.
  - d. Opcje dostępne dla rozpoznania ZT:
    - Złuszczenie głowy kości udowej,

- Pseudo-tumor cerebri,
  - Cukrzyca,
  - Ujawnienia lub wznowy choroby rozrostowej,
  - Osiągnięcie przez pacjenta niewyróżniającej wysokości ciała - gdy w ostatnim punkcie kontrolnym wartość wynosi  $\geq 158$  cm,
  - Niezadawalający efekt leczenia,
  - Zakończenie procesów wzrastania – w przypadku gdy w ostatnim punkcie kontrolnym tempo wzrostu wynosi 0,
  - Wiek kostny – gdy w ostatnim punkcie kontrolnym wartość dla dziewczynek i chłopców osiągnęła  $>14$ .
- e. Opcje dostępne dla rozpoznania SGA/IUGR:
- Złuszczenie głowy kości udowej,
  - Pseudo-tumor cerebri,
  - Cukrzyca,
  - Ujawnienia lub wznowy choroby rozrostowej,
  - Brak zgody pacjenta na kontynuację leczenia lub brak,
  - Niezadawalający efekt leczenia,
  - Wiek kostny – gdy w ostatnim punkcie kontrolnym wartość osiągnęła dla dziewczynek  $>14$ , dla chłopców  $>16$ .
  - Nasilone zaburzenia proporcji budowy ciała,
  - Wady rozwojowe,
  - Aberracje chromosomowe,
  - podwyższone stężenie IGF-1.
- f. Opcje dostępne dla rozpoznania PWS:
- Brak współpracy z rodzicami lub pacjentem,
  - Wystąpienie powikłań,
  - Zaniechanie systematycznego leczenia rehabilitacyjnego lub dietetycznego,
  - Narastanie otyłości,
  - Nocne bezdechy,
  - Cukrzyca,
- g. Opcje dostępne dla rozpoznania PNN:
- Inna niż rozpoznanie PNN przyczyna niskorosłości,
  - Zaburzenia przemian węglowodanowych,
  - Choroba nowotworowa,
  - Niezadawalający efekt leczenia,
  - Wiek kostny – gdy w ostatnim punkcie kontrolnym wartość osiągnęła dla dziewczynek  $>16$ , dla chłopców  $>18$ .

### **Rejestrowanie danych pacjentów leczonych w programach:**

Upzejmie prosimy o podjęcie działań mających na celu uzupełnienie wpisywania danych do systemu SMPT:

Źródło:

WGL II - 32 735 17 57, 32 735 17 45

- w pierwszej kolejności w systemie należy zarejestrować pacjentów zakwalifikowanych do terapii od dnia 1 stycznia 2018 r. – proces ten powinien być ukończony **do dnia 31 października 2018 r.;**
- kolejno należy uzupełnić dane pozostałych pacjentów – proces ten powinien być zakończony **do dnia 31 grudnia 2018 r.;**
- na bieżąco należy uzupełniać dane nowych pacjentów kwalifikowanych do terapii.

W module „Niskorosłe dzieci” udostępniona jest także zakładka POMOC, w której można prześledzić proces uzupełniania danych w systemie jak i zapoznać się z jego poszczególnymi funkcjonalnościami:



Po kliknięciu ikony „?” rozwinię się menu POMOC, w którym opisane są poszczególne funkcje:

#### **Obsługa systemu:**

- Założenia systemu

#### **Obsługa programu:**

- Przebieg programu
- Wyszukiwanie programu
- Dodawanie programu
- Szczegóły programu
- Przekazanie programu
- Przejęcie programu
- Edycja programu
- Zakończenie programu
- Cofnięcie zakończenia programu
- Anulacja programu

#### **Obsługa punktu kontrolnego:**

- Dodawanie punktu kontrolnego
- Edycja punktu kontrolnego
- Anulacja punktu kontrolnego

#### **Podania/wydania leku:**

- Podanie/wydanie leku

*Źródło:*

WGL II - 32 735 17 57, 32 735 17 45

- Anulacja podania/wydania leku

**Inne:**

- Nawigacja
- Stopka

Problemy związane z funkcjonowaniem systemu należy zgłaszać na adres e-mail: [smpt@nfz.gov.pl](mailto:smpt@nfz.gov.pl)

**W zgłoszeniach prosimy o podawanie następujących informacji:**

1. Imię i nazwisko osoby wnioskującej
2. Login w aplikacji osoby wnioskującej
3. Telefon kontaktowy osoby wnioskującej
4. Kod świadczeniodawcy i pełne dane teleadresowe
5. **Numer pacjenta w programie nadany przez system** – przy rejestracji pacjenta w programie system po wpisaniu nr PESEL nada unikalny numer po którym pacjent będzie identyfikowany w systemie SMPT.
6. Nazwa programu lekowego

Przy przekazywaniu informacji na skrzynkę [smpt@nfz.gov.pl](mailto:smpt@nfz.gov.pl) prosimy o dochowanie szczególnej dbałości w zakresie przekazywania danych osobowych pacjentów!

**Nie należy przekazywać numerów PESEL!**

W zakresie funkcjonowania systemu oraz w zakresie realizacji zgłoszonych konsultacji pomocy udzielają także pracownicy pomocy technicznej firmy Asseco, tel. 32 604 46 59, 32 604 46 69.