

**ZARZĄDZENIE NR 172/2023/DSOZ**  
**PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 29 listopada 2023 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 159 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.<sup>1)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W zarządzeniu Nr 79/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2022 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (z późn. zm.<sup>2)</sup>), wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 18 dodaje się ust. 8-11 w brzmieniu:

„8. Świadczeniodawcy realizującemu świadczenia w zakresie lekarza poz nalicza się kwartalnie współczynniki korygujące, o których mowa w § 16 ust. 2 Ogólnych warunków umów, związane z poziomem zgłaszalności do programu profilaktyki raka piersi, realizowanym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz.U. z 2023 r. poz. 916 i 2167).

9. Do obliczenia wysokości wartości współczynników korygujących, o których mowa w ust. 8, stosuje się wskaźnik zgłaszalności do programu liczony jako stosunek liczby świadczeniobiorców, którym wykonano świadczenie w ramach etapu podstawowego programu profilaktyki raka piersi na koniec danego kwartału, do populacji świadczeniobiorców kwalifikujących się do realizacji tego programu będących na listach świadczeniodawcy realizującego świadczenia lekarza poz według stanu na pierwszy dzień pierwszego kwartału, udostępnioną świadczeniodawcy przez Fundusz w SIMP.

10. Wskaźnik zgłaszalności do programu jest naliczany w ciągu roku narastająco. Pierwsze rozliczenie następuje w drugim miesiącu po upływie kwartału, w którym wskaźnik zgłaszalności do programu jest na poziomie co najmniej 35%. Wartość pierwszego współczynnika stanowi iloczyn liczby świadczeniobiorców, którym wykonano w ocenianym okresie świadczenie, o którym mowa w ust. 8, oraz kwoty wskazanej w poniższej tabeli odpowiadającej wartości współczynników korygujących dla wskaźnika objęcia populacji zgodnie z ust. 9.

Lp.	Wskaźnik zgłaszalności do programu profilaktyki raka piersi - etap podstawowy	Wartość współczynników korygujących za osobę, u której wykonano świadczenie w ramach programu profilaktyki raka piersi – etap podstawowy
1	35% -40%	12,00 zł
2	powyżej 40% - 45%	14,00 zł
3	powyżej 45% - 50%	16,00 zł
4	powyżej 50% - 55%	18,00 zł

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2022 r. poz. 2674, 2140 i 2770 oraz z 2023 r. poz. 605, 650, 658, 1234, 1675, 1692, 1733, 1831, 1872 i 1938.

<sup>2)</sup> Zmienionym zarządzeniem Nr 93/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 lipca 2022 r., Nr 96/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 lipca 2022 r., Nr 124/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 września 2022 r., Nr 162/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2022 r., Nr 163/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2022 r., Nr 3/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 9 stycznia 2023 r., Nr 78/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 maja 2023 r., Nr 99/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2023 r., Nr 104/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 lipca 2023 r., Nr 145/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 października 2023 r., Nr 156/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 listopada 2023 r. i Nr 167/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2023 r.

5	powyżej 55% - 60%	20,00 zł
6	powyżej 60%	22,00 zł

11. Do obliczenia wartości współczynników korygujących w kolejnych kwartałach danego roku stosuje się zasady określone w ust. 10, z tym że do ich obliczenia uwzględnia się wyłącznie liczbę świadczeniobiorców, którym wykonano w ocenianym kwartale świadczenie, o którym mowa w ust. 8.”;

2) w § 54 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Świadczeniodawcom realizującym świadczenia lekarza poz do 30 czerwca 2024 r. nalicza się współczynnik korygujący, o którym mowa w § 16 ust. 2 Ogólnych warunków umów, związany z poziomem zgłaszalności do programu "Profilaktyka 40 PLUS", prowadzonym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie programu pilotażowego "Profilaktyka 40 PLUS" (Dz. U. z 2023 r. poz. 116 i 1239).”;

3) § 54a otrzymuje brzmienie:

„§ 54a. Od 1 stycznia 2023 r. do 31 grudnia 2024 r. za realizację zadań, o których mowa w § 39 ust. 2 pkt 2, ustala się następujące zasady rozliczania:

- 1) u świadczeniodawcy, u którego zadeklarowana populacja w grupie wiekowej powyżej 18 roku życia nie przekracza 5000 osób - dla świadczeniodawcy ryczałt miesięczny w wysokości 6921,85 zł miesięcznie;
- 2) u świadczeniodawcy, u którego zadeklarowana populacja w grupie wiekowej powyżej 18 roku życia przekracza 5000 osób - ryczałt miesięczny, o którym mowa w pkt 1, oraz dodatkowo za każdą osobę powyżej 5000 osób z grupy wiekowej powyżej 18 roku życia wartość stawki w wysokości, o której mowa w poz. 6.1 załącznika nr 1 do zarządzenia, korygowana jest współczynnikiem - 1,25. Przepis § 40 ust. 2 stosuje się odpowiednio.”.

**§ 2.** Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od 1 stycznia 2024 r.

**§ 3.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

**PREZES  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Filip Nowak  
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia  
*/dokument podpisany elektronicznie/*

## **Uzasadnienie**

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 79/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2022 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 159 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.).

Zmiany dokonane w niniejszym zarządzeniu obejmują:

1) wprowadzenie od 1 stycznia 2024 r. kwartalnych współczynników korygujących związanych z poziomem zgłaszalności do programu profilaktyki raka piersi, realizowanego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 916 i 2167),

2) przedłużenie do 31 grudnia 2024 r. finansowania realizacji zadań, o których mowa w § 40 ust. 2 pkt 2 zarządzenia, na podstawie art. 14 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527) zgodnie z przyjętymi przez NFZ założeniami określonymi w zarządzeniu,

3) przedłużenie do 30 czerwca 2024 r. finansowania współczynnikiem korygującym poziomu zgłaszalności do programu "Profilaktyka 40 PLUS", wynikające z przedłużenia realizacji programu rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego "Profilaktyka 40 PLUS" (Dz. U. z 2023 r. poz. 1744 i 1239).

Skutek finansowy dla wprowadzanych niniejszym zarządzeniem zmian szacuje się na około 234 000 000 zł.

Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od 1 stycznia 2024 r.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.