

ZARZĄDZENIE Nr 44/2013/DSOZ
PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 29 sierpnia 2013 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 65/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, zmienionym zarządzeniem Nr 36/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 czerwca 2012 r., zarządzeniem Nr 44/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 lipca 2012 r., zarządzeniem Nr 46/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 lipca 2012 r. oraz zarządzeniem Nr 84/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2012 r., wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 w ust. 1 pkt 45 otrzymuje brzmienie:

„45) **zarządzenie Nr 16/2013/DSOZ** – zarządzenie Nr 16/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2013 r. w sprawie wniosków o indywidualne rozliczenie świadczeń i Bazy Rozliczeń Indywidualnych.”;

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654 z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278, Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 125 poz. 842, Nr 107, poz. 679, Nr 165, poz. 1116, Nr 127, poz. 857, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578, Nr 257, poz. 1723, Nr 182, poz. 1228. Nr 257, poz. 1725, z 2011 r. Nr 45 poz. 235, Nr 73 poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106 poz. 622, Nr 112 poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122 poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548 oraz z 2013 r. poz. 154.

2) w § 8:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Przy udzielaniu świadczeń, świadczeniodawca obowiązany jest do weryfikacji, z uwzględnieniem przepisów art. 50 ustawy, prawa świadczeniobiorcy do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.”,

b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a - 2c w brzmieniu:

„2a. Świadczeniodawca obowiązany jest do uzyskania we właściwym oddziale Funduszu upoważnienia do korzystania z usługi Elektronicznej Weryfikacji Upnień Świadczeniobiorców umożliwiającej występowanie o sporządzenie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń, zgodnie z art. 50 ust. 3 ustawy.

2b. W celu uzyskania upoważnienia, o którym mowa w ust. 2a, świadczeniodawca składa w oddziale Funduszu wnioski, w terminie:

1) 3 dni roboczych od dnia podpisania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej; albo

2) 14 dni roboczych od dnia wejścia w życie niniejszego zarządzenia - w przypadku świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

2c. W przypadku niedopełnienia przez świadczeniodawcę obowiązku określonego w ust. 2a, z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, dyrektor oddziału Funduszu może nałożyć na świadczeniodawcę karę umowną, o której mowa w § 6 ust. 4 załącznika nr 2 do zarządzenia, stanowiącego wzór umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.”,

c) uchyla się ust. 6;

3) w § 25:

a) pkt 9 i 10 otrzymują brzmienie:

„9) w przypadku kontynuacji nauki szkolnej, we wszystkich formach opieki nad młodzieżą, dopuszcza się indywidualne rozliczenie świadczeń, o których mowa w § 8 ust. 5, udzielonych osobom pełnoletnim, jednak nie dłużej niż do ukończenia 26. roku życia. Wzór wniosku w sprawie indywidualnego rozliczenia świadczeń stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia Nr 16/2013/DSOZ;

10) w przypadku hospitalizacji świadczeniobiorcy w wieku poniżej 60. roku życia, któremu udzielane są świadczenia psychogeriatryczne, określone w załączniku nr 1 l.p. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia o świadczeniach gwarantowanych PSY,

dopuszcza się indywidualne rozliczenie świadczeń. Wzór wniosku w sprawie indywidualnego rozliczenia świadczeń stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia Nr 16/2013/DSOZ;”;

4) załącznik nr 2 do zarządzenia, otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 3. 1. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów Funduszu do wprowadzenia zmian, wynikających z wejścia w życie przepisów zarządzenia, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 2.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą od dnia 1 kwietnia 2013 r., z wyjątkiem § 1 pkt 2, który wchodzi w życie z mocą obowiązującą od dnia 1 września 2013 r.

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Agnieszka Pachciarz