

## **Uzasadnienie**

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 55/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 czerwca 2018 r. w sprawie umów o realizację programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego stanowi wykonanie upoważnienia określonego w art. 48e ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), dalej: „ustawa o świadczeniach”.

Konieczność zmiany zarządzenia Nr 55/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia związana jest m.in. wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. 2018 r. poz.1786), zwanego dalej „rozporządzeniem”, którego przepisy przewidują zmiany w zakresie terminu składania wniosku umożliwiając przystąpienie do pilotażu po 1 lipca 2018 r.

Ponadto w związku z wejściem w życie zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 76/2018/DSOZ z dnia 3 sierpnia 2018 r. w sprawie przekazywania świadczeniodawcom dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez ratowników medycznych, zarządzenia Nr 81/2018/DSOZ z dnia 14 sierpnia 2018 r. zmieniające niektóre zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zarządzenia Nr 88/2018/DSOZ z dnia 23 sierpnia 2018 r. w sprawie warunków wypłaty należności i rozliczania środków finansowych przekazanych na pokrycie kosztów wzrostu wynagrodzeń lekarzy, dokonano zmiany w § 13 ust. 2 pkt 4-5, dodano przepisy dotyczące kwot wchodzących w skład kwoty zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy.

Zmiana w § 11 ust. 6 zarządzenia dotyczy rezygnacji z obowiązku weryfikacji miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy przez świadczeniodawcę, gdyż nie miał on umocowania w obowiązujących przepisach prawa. Świadczeniodawca ustala adres świadczeniodawcy na podstawie informacji uzyskanej od świadczeniobiorcy lub przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego lub faktycznego.

W § 23 ust. 1 rozporządzenia dokonano zmiany sformułowania „kwota ryczałtu” na „wartość umowy”, konieczna więc była zmiana brzmienia przepisu w § 14 niniejszego zarządzenia. Ponadto, uszczegółowieniu uległa kwestia rozliczenia świadczeń zrealizowanych na rzecz świadczeniobiorców spoza obszaru działania

centrum w sytuacji posiadania umowy w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresach tożsamy z zakresami realizowanymi przez centrum, do miejsca udzielania świadczenia. Umożliwiło to realizację przez podwykonawców, niezależnie od faktu posiadania przez CZP umowy w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, świadczeń na rzecz świadczeniobiorców spoza obszaru działania centrum.

W nowelizowanym zarządzeniu wskazano na obowiązek świadczeniodawcy umieszczenia informacji w każdej komórce organizacyjnej wchodzącej w skład centrum, a także na swojej stronie internetowej o zakresie działania centrum oraz zasad korzystania przez świadczeniobiorców ze świadczeń zdrowotnych w poszczególnych zakresach świadczeń zdrowotnych, w tym opieki środowiskowej. Poza tym wskazano, iż świadczenia opieki zdrowotnej może realizować wyłącznie personel, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach dla świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dorosłych, oraz wskazano na obowiązek świadczeniodawcy sporządzenia indywidualnego planu terapii każdej osobie, której zostanie udzielone świadczenie gwarantowane na podstawie przepisów art. 31d ustawy o świadczeniach, w szczególności w ramach pomocy czynnej lub długoterminowej. Jednocześnie zawarto przepis informujący, iż zapisu na świadczenie może dokonać także osoba trzecia, zarówno osobiście jak i telefonicznie i elektronicznie.

W dodawanym § 14a ust. 5 wskazano, iż koordynator, o którym mowa w § 17 ust. 1 rozporządzenia zostaje przydzielony świadczeniobiorcy w celu zapewnienia mu otrzymanie świadczeń zgodnych z planem terapii i informowania go o przysługujących mu świadczeniach opieki zdrowotnej w ramach centrum.

Ponadto w § 15 ust. 22 zmienianego zarządzenia wyszczególniono rozpoznania według klasyfikacji kodów ICD 10 na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013 r. poz. 1386, z późn. zm.), odpowiadające realizacji przepisów § 23 ust. 3 rozporządzenia.

Jednocześnie w § 15 ust. 1 pkt 26 zmienionego zarządzenia dokonano zmiany polegającej na zastąpieniu sformułowania „w izbie przyjęć” na „w miejscu udzielania pomocy doraźnej”, bowiem centrum ma obowiązek udzielenia pomocy doraźnej w warunkach stacjonarnych bez obowiązku posiadania w swojej strukturze izby przyjęć.

W załączniku Nr 3 stanowiącym Katalog produktów sprawozdawczych zmodyfikowano nazewnictwo w produktach sprawozdawczych: 5.15.12.4900000 – świadczenie w miejscu udzielania pomocy doraźnej - w ramach CZP i 5.15.12.1700012 – realizacja zadań w PZK, 5.15.12.1700013 – świadczenie opieki zdrowotnej w PZK, celem zapewnienia spójności w tym zakresie. Jako, że z przepisów rozporządzenia wydanych na podstawie przepisów art. 31d ustawy o świadczeniach, wynika potencjalność realizowania turnusu rehabilitacyjnego, dodano możliwość sprawozdania informacji do załącznika Nr 3 oraz sprawozdania i rozliczenia świadczenia do załącznika Nr 4.

Zarządzenie nie podlega konsultacjom społecznym.

Regulacje niniejszego zarządzenia nie powodują skutku finansowego.