

## **Uzasadnienie**

Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zamieszczonego w art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1015, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, zgodnie z którym Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia określa przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz szczegółowe warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujące w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzane postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, z uwzględnieniem taryfy świadczeń w przypadku jej ustalenia w danym zakresie.

W treści zarządzenia dokonano zmian numeracji poszczególnych warunków udzielania świadczeń zgodnie z numeracją określoną w załączniku wprowadzonym niniejszym zarządzeniem.

Dostosowano warunki rozliczania czasu trwania sesji psychoterapii oraz psychoterapii grupowej w terapii leczenia uzależnień do przepisów określonych w załączniku nr 6 i 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. poz. 1386, z późn. zm.). Przy czym wskazano, iż w przypadku sesji psychoterapii grupowej w terapii uzależnień, rozliczeniu podlegają dwie pełne godziny sesji.

W § 15 ust. 26 zarządzenia dokonano korekty błędu pisarskiego w zakresie odesłania do przepisu.

Zwiększono wartość wagi punktowej świadczeń określonych w załączniku nr 1 zarządzenia nr 41/2018/DSOZ, jak również podniesiono wskaźnik korygujący na poszczególne świadczenia dla dzieci i młodzieży w tym świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich do wysokości 1,2.

Skutek finansowy w skali sześciu miesięcy wynikający z wprowadzenia powyższych zmian, wobec zarządzenia Prezesa NFZ nr 41/2018/DSOZ szacowany jest na około 71 939 tys. zł.

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z § 2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.), został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych oraz przedstawiony do zaopiniowania właściwym w sprawie podmiotom: konsultantom krajowym we właściwej dziedzinie medycyny, samorządom zawodowym (Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych), reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust. 1 ustawy o świadczeniach.