

ZARZĄDZENIE Nr 78/2020/DSOZ
PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 2 czerwca 2020 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Na podstawie 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 2019 r. poz.1373, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 7/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 18:

a) w ust. 1:

- po pkt 12 dodaje się pkt 12a w brzmieniu:

„12a) w oddziałach dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, rozliczenie osobodnia następuje:

a) przy dziennej liczbie godzin udzielania świadczeń co najmniej 4 godziny dziennie w godzinach popołudniowych, co najmniej 4 dni w tygodniu,

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2019 r. poz. 1394, 1590, 1694, 1726, 1818, 1905, 2020 i 2473 oraz z 2020 r. poz. 695 i 945.

b) przy dziennej liczbie godzin udzielania świadczeń powyżej 4 godzin, co najmniej 4 dni w tygodniu, w przypadku realizacji obowiązku szkolnego na oddziale;”,

- pkt 15 otrzymuje brzmienie:

„15) w przypadku sesji grupowej, sesji rodzinnej, sesji wsparcia psychospołecznego, sesji psychoedukacji, turnusu rehabilitacyjnego oraz programu leczenia substytucyjnego, o których mowa w załącznikach nr 6 i 7 do rozporządzenia oraz w § 9 ust. 1 pkt 5 i 6 rozporządzenia, rozliczeniu podlega uczestnik sesji/turnusu/programu, a w przypadku sesji indywidualnej rozliczeniu podlega sesja;”,

- po pkt 15 dodaje się pkt 15a w brzmieniu:

„15a) w przypadku sesji indywidualnej, sesji grupowej, sesji rodzinnej, sesji wsparcia psychospołecznego oraz sesji psychoedukacji, realizowanych w zakresie Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży – I poziom referencyjny, o którym mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, sprawozdawczości podlega każdy uczestnik sesji, przy czym do liczby świadczeń, o których mowa w pkt 4, wlicza się sesję niezależnie od liczby uczestników;”,

- pkt 19 otrzymuje brzmienie:

„19) w sytuacji udzielania świadczeń na rzecz kobiet w ciąży powikłanej, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz.U. z 2019 r. poz. 473 i 1818) w okresie roku po porodzie lub niepowodzenia położniczego (z uwzględnieniem wsparcia psychologicznego udzielanego na rzecz rodziny) takich jak: porada psychologiczna diagnostyczna, porada psychologiczna, sesja wsparcia psychospołecznego, wizyta lub porada domowa lub porada środowiskowa realizowana przez psychologa, w zakresach: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych, świadczenia psychologiczne - wartość punktowa tych świadczeń korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,64;”,

- pkt 30–32 otrzymują brzmienie:

„30) w sytuacji udzielania świadczeń w zakresie: świadczenia psychiatryczne dla dorosłych, świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie, świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych, świadczenia psychogeriatryczne, świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej, leczenie zaburzeń nerwicowych dla dorosłych, świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia, świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia, świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dorosłych, świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dorosłych, świadczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu – wartość punktowa tych świadczeń korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,14;

31) w sytuacji udzielania świadczeń w zakresie: świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży, świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich, świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich; świadczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu rozliczane produktem rozliczeniowym dla młodzieży, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia – wartość punktowa tych świadczeń korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,32;

32) w sytuacji udzielenia świadczenia innego niż określone w pkt 19, 30 i 31 oraz świadczeń, o których mowa w lp. 1-3 załącznika nr 1 do zarządzenia, wartość punktowa świadczeń korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,10.”,

- dodaje się pkt 33–37 w brzmieniu:

„33) dowodem udzielenia świadczeń, o których mowa w załączniku nr 6–8 do rozporządzenia, z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych zgodnie z § 3a rozporządzenia, jest odnotowanie w dokumentacji medycznej

indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy zastosowanego narzędzia komunikacji oraz dodatkowo, w sytuacji realizacji sesji, odnotowanie godziny oraz minuty jej rozpoczęcia i zakończenia;

- 34) sprawozdanie udzielonych świadczeń, o których mowa w pkt 33, następuje przez dodanie do sprawozdawanych procedur medycznych wg ICD-9 kodu, odpowiednio do realizowanego za pośrednictwem systemów teleinformatycznych świadczenia, przez określony personel;
- 35) w sytuacji udzielenia świadczeniobiorcy w wieku powyżej 18. roku życia świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży oraz świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży przez Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży – II stopień poziom referencyjny lub Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej – III poziom referencyjny, świadczeniodawca odnotowuje w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej uprawnienie tego świadczeniobiorcy do świadczeń, w związku z kształceniem się w szkole ponadpodstawowej;
- 36) w sytuacji realizacji świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży, rozliczeniu podlega świadczenie udzielone osobie do 18. roku życia;
- 37) w sytuacjach niewymienionych w pkt 35 i 36, w przypadku realizacji świadczeń dla dzieci i młodzieży, w uzasadnionych w dokumentacji medycznej indywidualnej wewnętrznej przypadkach, dopuszcza się rozliczenie świadczeń udzielonych osobom pełnoletnim, jednakże nie dłużej niż do ukończenia przez nich 21. roku życia.”,

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. W przypadku realizacji świadczeń: sesji psychoterapii indywidualnej, sesji psychoterapii rodzinnej, sesji psychoterapii grupowej oraz sesji wsparcia psychospołecznego, świadczeniodawca zobowiązany jest odnotować w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy godzinę oraz minutę rozpoczęcia i zakończenia sesji.”,

c) po ust. 4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:

„4a. W przypadku realizacji świadczeń w ramach świadczenia gwarantowanego: leczenie środowiskowe (domowe), świadczeniodawca zobowiązany jest odnotować w dokumentacji wewnętrznej miejsce pobytu świadczeniobiorcy podczas realizacji świadczenia.”;

2) załącznik nr 1 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;

3) załączniki nr 1-4 do umowy stanowiącej załącznik nr 2 do zarządzenia otrzymują brzmienie określone w załączniku nr 2 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. Współczynniki korygujące, o których mowa w § 1 pkt 1 lit. a tiret czwarte i piąte zarządzenia, stosuje się do rozliczania świadczeń od dnia 1 stycznia 2020 r.

§ 4. Przepisy załącznika nr 1 do zarządzenia, o których mowa w § 1 pkt 2, stosuje się do rozliczania i sprawozdawania świadczeń od dnia 1 czerwca 2020 r.

§ 5. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów zarządzenia, o których mowa w § 1, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia podpisania.

Z up. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

ZASTĘPCA PREZESA DS. MEDYCZNYCH

Bernard Waśko