

**ZARZĄDZENIE NR 162/2022/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 13 grudnia 2022 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) 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.¹⁾), wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 23:

a) w ust. 2:

- pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) w przypadku osoby do 6. roku życia:

- 2,7 - do 31 grudnia 2022 r.,

- 2,8 - od 1 stycznia 2023 r. ;”;

- pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) w przypadku osoby od 7. do 19. roku życia:

- 1,2 - do 31 grudnia 2022 r.,

- 1,3 - od 1 stycznia 2023 r.;”;

b) w ust. 9 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) liczba porad lekarza poz udzielonych osobom z powodu choroby, o której mowa w części I załącznika nr 20, nie może być mniejsza niż jedna przypadająca na:

a) 3 kolejne okresy sprawozdawcze - do 31 grudnia 2022 r.

b) 6 kolejnych okresów sprawozdawczych - od 1 stycznia 2023 r.;”;

2) w § 54 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Świadczeniodawcom realizującym świadczenia lekarza poz do 31 grudnia 2023 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. poz.1081 i 2278 oraz z 2022 r. 358, 1354 i 2325).”;

2) po § 54 dodaje się § 54a w brzmieniu:

„§ 54a. Od 1 stycznia 2023 r. do 31 grudnia 2023 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 6500 zł miesięcznie;

¹⁾ 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. i Nr 124/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 września 2022 r.

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. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
/dokument podpisano 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).

Zmiany wprowadzone zarządzeniem wynikają z przeprowadzonych konsultacjami ze środowiskiem eksperckim realizatorów świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej.

Dotyczą one:

1) współczynników korygujących stawkę kapitacyjną lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (poz) dla grup wiekowych:

- do 6. roku życia
- od 7. do 19. roku życia,

2) finansowania zadań, o których mowa w § 39 ust. 2 pkt 2 realizowanych przez koordynatora,

3) zasad rozliczenia współczynnika korygującego stawkę kapitacyjną 3,2 w oparciu o zmienioną częstotliwość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez lekarza poz,

4) przedłużenia naliczania Świadczeniodawcom realizującym świadczenia lekarza poz, do 31 grudnia 2023 r., współczynnika korygującego, o którym mowa w § 16 ust. 2 Ogólnych warunków umów związanego z poziomem zgłaszalności do programu "profilaktyka 40 PLUS".

Powyższe zmiany mają na celu:

- 1) podwyższenie jakości udzielanych świadczeń w opiece nad populacją dzieci i młodzieży,
- 2) wzmocnienie działań związanych z rozwojem świadczeń w budżecie powierzonym opiece koordynowanej a w szczególności nowych zadań koordynatora opieki.
- 3) zmianę organizacji udzielania świadczeń lekarza poz nad pacjentami przewlekle chorymi z wielochorobowością w dążeniu do poprawy dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej.

Powyższe działania zostały podjęte w ramach realizacji celu nr 2 Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023 – Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.

Szacuje się, że łączny roczny wydatek na świadczenia zdrowotne w poz z tytułu wprowadzonych zmian wyniesie około 210 000 000 zł.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.