|  |
| --- |
| ***Projekt***z dnia 16 września 2022 r.Zatwierdzony przez ......................... |

**Zarządzenie Nr ....................
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia**

z dnia .................... 2022 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna**

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 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.[[1]](#footnote-1)1) ) zarządza się, co następuje:

**§ 1.**W zarządzeniu Nr 61/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 maja 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 ust. 1 po pkt 27 dodaje się pkt 27a w brzmieniu:

„27a) rozporządzenie POZ - rozporządzenie ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, wydane na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach;”;

2) w § 16 ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) realizuje finansowane przez Fundusz świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub rehabilitacja lecznicza, lub opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, a w przypadku badań endoskopowych przewodu pokarmowego oraz badania tomografii komputerowej płuc po stwierdzeniu nieprawidłowości w badaniu radiologicznym klatki piersiowej przy wskazaniach do pogłębienia diagnostyki, na zasadach określonych w rozporządzeniu POZ, także na podstawie skierowania lekarza, który realizuje finansowane przez Fundusz świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej lub”;

3) Załącznik 1a otrzymuje brzmienie, jak w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;

4) Załącznik 5a otrzymuje brzmienie, jak w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia;

5) Załącznik 5b otrzymuje brzmienie, jak w załączniku nr 3 do niniejszego zarządzenia;

6) Załącznik 7 otrzymuje brzmienie, jak w załączniku nr 4 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 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.

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

**§ 4.**Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 października 2022 r.

**§ 5.**Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PREZES** **NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**Bernard Waśko wz. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia |

**uzasadnienie**

Niniejsze zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2021 poz. 1285, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

W porównaniu do dotychczasowego stanu prawnego, w zarządzeniu wprowadzono modyfikacje w następujących obszarach:

I. Urologia – zmiana wyceny świadczeń zabiegowych.

II. Logopedia - wprowadzenie rozliczenia świadczenia pierwszorazowego W40.

III. Sumowanie „5.05.00.0000066 Posiew z antybiogramem w kierunku Mycobacterium” z innymi typami porad.

IV. Badania tomografii komputerowej płuc - dopuszczenie możliwości zlecenia badania przez lekarzy POZ na zasadach określonych w nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

W świetle powyższego dokonano następujących modyfikacji zarządzenia Prezesa NFZ.

Ad. I.

Na podstawie Obwieszczenia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) z 12 sierpnia 2022 r. w sprawie taryfy świadczeń gwarantowanych w obszarze choroby układu moczowo-płciowego, w zakresie leczenia szpitalnego oraz wybranych świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, dokonano zmiany wycen wskazanych procedur zabiegowych w zakresie urologii:

W Katalogu Ambulatoryjnych Grup Świadczeń Specjalistycznych (zał. nr 5a) nastąpiła zmiana wycen następujących procedur zabiegowych:

1. Cystoskopia przezcewkowa (57.32),

2. Inna uretroskopia (58.22),

3. Biopsja stercza przezodbytnicza wielomiejscowa (60.111),

4. Przezskórna biopsja gruczołu krokowego (nakłucie przez krocze) (60.113),

5. Operacja stulejki (64.0),

6. Wycięcie lub biopsja i zniszczenie zmiany skóry prącia (64.21),

7. Szycie rany prącia (64.41).

W Charakterystyce Grup Ambulatoryjnych Świadczeń Specjalistycznych (zał. nr 7) przyporządkowano ww. urologiczne procedury zabiegowe do nowych, odpowiadających kosztowo grup JGP, zgodnie z kodami wskazanymi w przedmiotowym Obwieszczeniu Prezesa AOTMiT z 12 sierpnia 2022 r.

Dla celów sprawozdawczych zastąpiono procedurę ICD-9: 57.32 Cystoskopia przezcewkowa dwiema procedurami:

• 57.321 Cystoskopia przezcewkowa endoskopem sztywnym

• 57.322 Cystoskopia przezcewkowa endoskopem giętkim,

w zależności od zastosowanej metody;

Ad. II.

W związku z wystąpieniem Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie neurologopedii, pozytywnie zaopiniowanym przez Konsultanta Krajowego, dla świadczeń w zakresie logopedii dodano możliwość rozliczania porady W40 – świadczenia pierwszorazowego 1-go typu.

W Katalogu Zakresów Świadczeń w Poradniach Specjalistycznych (zał. nr 1a) oraz w Katalogu Ambulatoryjnych Grup Świadczeń Specjalistycznych (zał. nr 5a) dodano możliwość rozliczania świadczeń na rzecz pacjentów pierwszorazowych w zakresie logopedii w ramach porady W40 - świadczenie pierwszorazowe 1-go typu.

Ad. III

W Katalogu Specjalistycznych Świadczeń Odrębnych (zał. 5b) w poz. 12 - „5.05.00.0000066 Posiew z antybiogramem w kierunku Mycobacterium”, w uwagach odnoszących się do zasad rozliczania i finansowania świadczeń, dodano zapis o możliwości sumowania z innym typem porady

Ad. IV

Dodano zapis umożliwiający zlecanie przez lekarza POZ badania tomografii komputerowej płuc po stwierdzeniu nieprawidłowości w badaniu radiologicznym klatki piersiowej, przy wskazaniach do pogłębienia diagnostyki.

W związku z powyższym dokonano następujących modyfikacji zarządzenia Prezesa NFZ:

1. W § 2 ust. 1 dodano pkt 27a zawierający definicję rozporządzenia POZ,

2. Zmieniono treść § 16 ust. 1 pkt 1: „1) realizuje finansowane przez Fundusz świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub rehabilitacja lecznicza, lub opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, a w przypadku badań endoskopowych przewodu pokarmowego oraz badania tomografii komputerowej płuc po stwierdzeniu nieprawidłowości w badaniu radiologicznym klatki piersiowej przy wskazaniach do pogłębienia diagnostyki, na zasadach określonych w rozporządzeniu POZ, także na podstawie skierowania lekarza, który realizuje finansowane przez Fundusz świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej lub (…)”.

Przepisy zarządzenia mają zastosowanie do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych nie wcześniej niż od dnia 1 października 2022 r.

Przyjęcie projektu taryfy dla świadczeń zabiegowych ambulatoryjnych w zakresie urologii będzie wiązało się z dodatkowymi wydatkami Płatnika w wysokości ok. 12 mln zł rocznie.

Wprowadzenie świadczenia pierwszorazowego W40 do rozliczania w zakresie logopedii może spowodować wzrost wydatków o ok. 4,5 – 4,7 mln zł rocznie.

W przypadku pozostałych modyfikacji oszacowanie skutku finansowego nie jest możliwe.

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.

 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. 2022 poz. 787, z późn. zm.), został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych. W ramach konsultacji publicznych projekt został 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.

1. 1)  Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2120, 2232 i 2270 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583, 655, 807, 974, 1002, 1079, 1265, 1352, 1700 i 1855. [↑](#footnote-ref-1)