|  |
| --- |
| ***Projekt***  z dnia 19 grudnia 2022 r.  Zatwierdzony przez ......................... |

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

z dnia 15 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]](#footnote-1)1) ), wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 27 po ust. 7 dodaje się ust. 8 - 10 w brzmieniu:

„8. W ramach deklaracji wyboru pielęgniarki poz, w przypadku objęcia opieką świadczeniobiorców po przebytej hospitalizacji finansuje się Kompleksową Opiekę Pielęgniarką w ramach opieki przejściowej, w której pielęgniarka realizuje:

1) poradę pielęgniarską leczenia ran;

2) poradę pielęgniarską stomijna;

3) poradę pielęgniarską urologiczną;

- realizowane na zasadach określonych w załączniku nr 31

9. Rozliczenia świadczeń, o których mowa w ust. 8, dokonuje się zgodnie z zasadami określonymi w § 9 ust. 7 pkt 1-3. Wartości jednostek rozliczeniowych tych świadczeń, są określone w załączniku nr 1 do zarządzenia.

10. 1) Wyklucza się rozliczenie porad, o których mowa w ust.8 w sytuacji jeśli pacjent korzysta jednoczasowo ze świadczeń w rodzaju:

a) świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze,

b) opieka paliatywna i hospicyjna,

c) świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresach: Kompleksowe leczenie ran przewlekłych (KLRP-1); Kompleksowe leczenie ran przewlekłych 2 (KLRP-2)

d) leczenie szpitalne.

2) Wyklucza się finansowanie w tym samym okresie sprawozdawczym dwóch lub więcej typów porad pielęgniarskich, o których mowa w ust. 8, realizowanych u świadczeniobiorcy objętego opieką.”;

2) Załącznik nr 1 otrzymuje brzmienie, określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

3) Załącznik nr 21 otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.

4) po załączniku nr 30 dodaje się załącznik nr 31 w brzmieniu określonym w załączniku nr 3 do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.**Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 1 stycznia 2023 r.

**§ 3.**Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PREZES**  **NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**  Filip Nowak  Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia |
|  | /dokument podpisano elektronicznie/ |

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr ....................  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 15 grudnia 2022 r.

**Wartości stawek kapitacyjnych, porad i ryczałtów**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Nazwa świadczenia** | **Jednostka rozliczeniowa** | **Wartość jednostki rozliczeniowej w zł** |
| 1.1 | **Świadczenia lekarza poz** | **Stawka kapitacyjna** | **191,88** |
| 1.1a | Świadczenia lekarza poz – w przypadku posiadania certyfikatu akredytacyjnego | Stawka kapitacyjna | 193,80 |
| 1.2 | Świadczenie lekarza poz w profilaktyce CHUK | Porada | 122,15 |
| 1.3 | Świadczenie lekarza poz udzielane w stanach nagłych zachorowań ubezpieczonym spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów | Porada | 83,29 |
| 1.4 | Świadczenie lekarza poz udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP | Porada | 83,29 |
| 1.5 | Świadczenie lekarza poz udzielane w stanach zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat) | Porada | 83,29 |
| 1.6 | Świadczenie lekarza poz w ramach kwalifikacji do realizacji transportu ,,dalekiego” w POZ | Porada | 22,21 |
| 1.7 | Świadczenie lekarza poz związane z wydaniem karty DiLO | Porada | 55,52 |
| 1.8 | Świadczenie lekarza poz związane z  zapewnieniem dostępności do świadczeń na terenach o małej gęstości zaludnienia | Ryczałt miesięczny | 5552,09 |
| 1.9 | Świadczenie lekarza poz związane ze zgłaszalnością pacjentek zakwalifikowanych do realizacji świadczeń profilaktyki raka szyjki macicy | Ryczałt miesięczny | 333,13 |
| 1.10 | Świadczenie lekarza poz związane z wydaniem zaświadczenia osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji | Porada | 83,29 |
| 1.11 | Pierwszorazowe świadczenie lekarza poz związane z oceną stanu zaszczepienia oraz stanu zdrowia wraz ze szczepieniem dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy o pomocy | Porada | 114,76 |
| 1.12 | Świadczenie lekarza poz związane z realizacją indywidualnego kalendarza szczepień (IKSz) dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy o pomocy | Porada | 51,00 |
| **Budżet powierzony diagnostyczny** | | | |
| 1.13 | Ferrytyna \* | Świadczenie | 20,00 |
| 1.14 | Witamina B12 \* | Świadczenie | 21,00 |
| 1.15 | Kwas foliowy \* | Świadczenie | 16,00 |
| 1.16 | Anty–CCP \* | Świadczenie | 57, 00 |
| 1.17 | CRP - szybki test ilościowy (populacja do ukończenia 6 r.ż.) \* | Świadczenie | 14,00 |
| 1.18 | Przeciwciała anty-HCV \* | Świadczenie | 22,00 |
| 1.19 | Antygen H. pylori w kale – test kasetkowy \* | Świadczenie | 23,00 |
| 1.20 | Antygen H. pylori w kale – test laboratoryjny \* | Świadczenie | 61,00 |
| 1.21 | Strep-test \* | Świadczenie | 12,00 |
| 2.1 | **Świadczenia pielęgniarki poz** | **Stawka kapitacyjna** | **47,04** |
| 2.1a | Świadczenia pielęgniarki poz – certyfikat akredytacji | Stawka kapitacyjna | 47,28 |
| 2.2 | Świadczenie pielęgniarki poz w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy | Wizyta | 28,59 |
| 2.3 | Świadczenie pielęgniarki poz udzielane w stanach nagłych zachorowań ubezpieczonym spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów | Wizyta | 14,44 |
| 2.4 | Świadczenie pielęgniarki poz udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP | Wizyta | 14,44 |
| 2.5 | Świadczenie pielęgniarki poz udzielane w stanach nagłych zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat) | Wizyta | 14,44 |
| 2.6 | Świadczenie pielęgniarki poz w profilaktyce CHUK | Porada | 122,15 |
| 2.7 | Kompleksowa Opieka Pielęgniarska (KOP) - porada pielęgniarki realizowana w miejscu udzielania świadczeń | Porada | 51,80 |
| 2.8 | Kompleksowa Opieka Pielęgniarska (KOP) porada pielęgniarki realizowana w domu świadczeniobiorcy | Porada | 105,64 |
| 3.1 | **Świadczenia położnej poz** | **Stawka kapitacyjna** | **31,08** |
| 3.1a | Świadczenia położnej poz – certyfikat akredytacji | Stawka kapitacyjna | 31,32 |
| 3.2 | Wizyta położnej poz w edukacji przedporodowej | Wizyta | 34,43 |
| 3.3 | Wizyta położnej poz w edukacji przedporodowej – wada letalna płodu | Wizyta | 51,63 |
| 3.4 | Wizyta patronażowa położnej poz | Wizyta | 32,21 |
| 3.5 | Wizyta patronażowa położnej poz / wizyta w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży – wada letalna płodu | Wizyta | 43,31 |
| 3.6 | Wizyta położnej poz w opiece pooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych | Wizyta | 16,66 |
| 3.7 | Świadczenie położnej poz udzielane w stanach nagłych zachorowań świadczeniobiorcom spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów | Wizyta | 14,44 |
| 3.8 | Świadczenie położnej poz udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP | Wizyta | 14,44 |
| 3.9 | Świadczenie położnej poz udzielane w stanach nagłych zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat) | Wizyta | 14,44 |
| 3.10 | Świadczenie położnej poz – pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego | Wizyta | 22,21 |
| 3.11 | Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej, w okresie do 10. tyg. ciąży | Wizyta | 238,74 |
| 3.12 | Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 11. do 14. tyg. ciąży | Wizyta | 155,46 |
| 3.13 | Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 15. do 20. tyg. ciąży | Wizyta | 155,46 |
| 3.14 | Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 21. do 26. tyg. ciąży | Wizyta | 186,55 |
| 3.15 | Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 27. do 32. tyg. ciąży | Wizyta | 155,46 |
| 3.16 | Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 33. do 37. tyg. ciąży | Wizyta | 155,46 |
| 3.17 | Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 38. do 39. tyg. ciąży | Wizyta | 155,46 |
| 3.18 | Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie po 40. tyg. ciąży | Wizyta | 155,46 |
| 3.19 | Wizyta związana z wykonaniem Holtera RR | Wizyta | 134,37 |
| 4.1 | **Świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej** | **Stawka kapitacyjna** | **100,20** |
| 4.1a | Świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej  – certyfikat akredytacji w zakresie POZ | Stawka kapitacyjna | 101,28 |
| 4.2 | Świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielane w ramach grupowej profilaktyki fluorkowej | Stawka kapitacyjna | 6,36 |
| 5.1 | **Świadczenia transportu sanitarnego w POZ – przewozy realizowane w ramach gotowości** | **Stawka kapitacyjna** | **6,96** |
| 5.2 | Świadczenie transportu sanitarnego „dalekiego” w POZ – przewóz na odległość (tam i z powrotem) 121 - 400 km | Ryczałt za przewóz | 278,93 |
| 5.3 | Świadczenie transportu sanitarnego „dalekiego” w POZ – przewozy na odległość (tam i z powrotem) powyżej 400 km | Ryczałt za każdy km przewozu ponad 400 | 1,13 |
| **6.1** | **koordynacja opieki - zadania koordynatora** | **stawka kapitacyjna** | **6,72** |
| **7** | **Budżet powierzony opieki koordynowanej\*\*** | | |
| **7.1** | BNP (NT-pro-BNP) | Świadczenie | 92,80 |
| **7.2** | albuminuria (stężenie albumin w moczu) | Świadczenie | 7,85 |
| **7.3** | UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu); | Świadczenie | 18,32 |
| **7.4** | antyTPO (przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej); | Świadczenie | 32,12 |
| **7.5** | antyTSHR (przeciwciała przeciw receptorom TSH); | Świadczenie | 56,11 |
| **7.6** | antyTG (przeciwciała przeciw tyreoglobulinie).”, | Świadczenie | 26,03 |
| **7.7** | EKG wysiłkowe (próba wysiłkowa EKG); | Świadczenie | 106,26 |
| **7.8** | Holter EKG 24 godz. (24 godzinna rejestracja EKG); | Świadczenie | 137,06 |
| **7.9** | Holter EKG 48 godz. (48 godzinna rejestracja EKG) | Świadczenie | 147,06 |
| **7.10** | Holter EKG 72 godz. (72-godzinna rejestracja EKG) | Świadczenie | 157,06 |
| **7.11** | Holter RR (24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego). | Świadczenie | 137,06 |
| **7.12** | USG Doppler tętnic szyjnych | Świadczenie | 106,26 |
| **7.13** | USG Doppler naczyń kończyn dolnych | Świadczenie | 106,26 |
| **7.14** | ECHO serca przezklatkowe | Świadczenie | 106,26 |
| **7.15** | spirometria | Świadczenie | 38,50 |
| **7.16** | spirometria z próbą rozkurczową | Świadczenie | 46,20 |
| **7.17** | biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana do 2 procedur (u dorosłych) | Świadczenie | 398,86 |
| **7.18** | biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana (u dorosłych) co najmniej 3 procedury | Świadczenie | 800,80 |
| **7.19** | konsultacja z lekarzem specjalistą (lekarz poz - lekarz specjalista ) | konsultacja | 81,65 |
| **7.20** | konsultacja z lekarzem specjalistą (pacjent - lekarz specjalista) | konsultacja | 120,75 |
| **7.21** | porada edukacyjna | Porada | 42,03 |
| **7.22** | konsultacja dietetyczna | konsultacja | 50,52 |
| **7.23** | porada kompleksowa | Porada | 171,93 |
| \*Świadczenia o których mowa w załączniku nr 1 Część IVa rozporządzenia MZ- świadczenia realizowane w ramach budżetu powierzonego diagnostycznego  \*\* Świadczenia, o których mowa w załączniku nr 6 do rozporządzenia MZ | | | |

Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr ....................  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 15 grudnia 2022 r.

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ POZ OBOWIĄZUJĄCY DLA SPRAWOZDAŃ Z REALIZACJI UMÓW O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ LEKARZA POZ, PIELĘGNIARKI POZ, POŁOŻNEJ POZ SPRAWOZDAWANYCH KOMUNIKATEM XML TYPU "SWIAD" ALBO – W PRZYPADKU ŚWIADCZEŃ PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA ORAZ ŚWIADCZEŃ POŁOŻNEJ POZ W PROGRAMIE PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY - W SYSTEMIE INFORMATYCZNYM MONITOROWANIA PROFILAKTYKI (SIMP)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kod świadczenia wg NFZ1** | **Nazwa jednostki sprawozdawanej** |
| **1.** | **Świadczenia lekarza poz** | |
| 1.1 | 5.01.00.0000121 | porada lekarska udzielona w miejscu udzielania świadczeń **(wymagane rozpoznanie wg kodu klasyfikacji ICD-10**; porada finansowana w ramach kapitacji) |
| 1.2 | 5.01.00.0000122 | porada lekarska udzielona w domu pacjenta **(wymagane rozpoznanie wg kodu klasyfikacji ICD-10;** porada finansowana w ramach kapitacji) |
| 1.3 | 5.01.00.0000046 | porada lekarska udzielona osobie spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie tego samego województwa ale poza gminą własną i sąsiadującymi z tym miejscem lub osobie spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie innego województwa |
| 1.4 | 5.01.00.0000047 | porada lekarska udzielona osobie spoza listy świadczeniobiorców uprawnionej na podstawie przepisów o koordynacji |
| 1.5 | 5.01.00.0000048 | świadczenie w ramach profilaktyki chorób układu krążenia |
| 1.6 | 5.01.00.0000051 | porada kwalifikacyjna do transportu sanitarnego ,,dalekiego” w poz |
| 1.7 | 5.01.00.0000079 | porada lekarska udzielona świadczeniobiorcy innemu niż ubezpieczony uprawnionemu do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy lub wyłącznie na podstawie przepisów, o których mowa w art. 12 pkt 6 i 9 ustawy l ub obcokrajowcowi posiadającemu ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej |
| 1.8 | 5.01.00.0000102 | porada patronażowa lekarza poz zrealizowana w miejscu udzielania świadczeń |
| 1.9 | 5.01.00.0000103 | porada patronażowa lekarza poz zrealizowana w domu świadczeniobiorcy |
| 1.10 | 5.01.00.0000104 | bilans zdrowia2 |
| 1.11 | 5.01.00.0000001 | porada lekarska związana z wydaniem karty DiLO |
| 1.12 | 5.01.00.0000149 | porada lekarska związana z wydaniem zaświadczenia osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji |
| 1.13 | 5.01.00.0000152 | teleporada lekarza poz |
| 1.14 | 5.01.00.0000155 | porada receptowa lekarza poz |
| 1.15 | 5.01.00.0000162 | pierwszorazowe świadczenie lekarza poz związane z oceną stanu zaszczepienia oraz stanu zdrowia dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń zgodnie z art. 37 ust. 1 ustawy o pomocy |
| 1.16 | 5.01.00.0000163 | świadczenie lekarza poz związane z realizacją kalendarza szczepień (IKSz) dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń zgodnie z art. 37 ust. 1 ustawy o pomocy |
| **Budżet powierzony diagnostyczny** | | |
| 1.17 | 5.01.00.0000164 | Ferrytyna \* |
| 1.18 | 5.01.00.0000165 | Witamina B12 \* |
| 1.19 | 5.01.00.0000166 | Kwas foliowy\* |
| 1.20 | 5.01.00.0000167 | Anty–CCP \* |
| 1.21 | 5.01.00.0000168 | CRP - szybki test ilościowy (populacja do ukończenia 6 r.ż.) \* |
| 1.22 | 5.01.00.0000169 | Przeciwciała anty-HCV \* |
| 1.23 | 5.01.00.0000170 | Antygen H. pylori w kale – test kasetkowy\* |
| 1.24 | 5.01.00.0000173 | Antygen H. pylori w kale – test laboratoryjny \* |
| 1.25 | 5.01.00.0000171 | Strep-test \* |
|  | **Budżet powierzony opieki koordynowanej\*\*** | |
| 1.26 | 5.01.00.0000174 | BNP (NT-pro-BNP) |
| 1.27 | 5.01.00.0000175 | albuminuria (stężenie albumin w moczu) |
| 1.28 | 5.01.00.0000176 | UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu) |
| 1.29 | 5.01.00.0000177 | antyTPO (przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej) |
| 1.30 | 5.01.00.0000178 | antyTSHR (przeciwciała przeciw receptorom TSH) |
| 1.31 | 5.01.00.0000179 | antyTG (przeciwciała przeciw tyreoglobulinie). |
| 1.32 | 5.01.00.0000180 | EKG wysiłkowe (próba wysiłkowa EKG) |
| 1.33 | 5.01.00.0000181 | Holter EKG 24, (248 rejestracja EKG) |
| 1.34 | 5.01.00.0000203 | Holter EKG , 48 (48 rejestracja EKG) |
| 1.35 | 5.01.00.0000198 | Holter EKG 72 godz. (72-godzinna rejestracja EKG) |
| 1.36 | 5.01.00.0000182 | Holter RR (24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego) |
| 1.36 | 5.01.00.0000183 | USG Doppler tętnic szyjnych |
| 1.37 | 5.01.00.0000184 | USG Doppler naczyń kończyn dolnych |
| 1.38 | 5.01.00.0000185 | ECHO serca przezklatkowe |
| 1.39 | 5.01.00.0000186 | spirometria |
| 1.40 | 5.01.00.0000187 | spirometria z próbą rozkurczową |
| 1.41 | 5.01.00.0000205 | biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana do 2 procedur (u dorosłych) |
| 1.42 | 5.01.00.0000206 | biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana (u dorosłych) co najmniej 3 procedury |
| 1.43 | 5.01.00.0000189 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie diabetologii (lekarz poz - lekarz specjalista) |
| 1.44 | 5.01.00.0000199 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie endokrynologii (lekarz poz- lekarz specjalista) |
| 1.45 | 5.01.00.0000200 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie kardiologii (lekarz poz- lekarz specjalista) |
| 1.46 | 5.01.00.0000201 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie pulmunologii (lekarz poz- lekarz specjalista) |
| 1.47 | 5.01.00.0000202 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie alergologii (lekarz poz- lekarz specjalista) |
| 1.48 | 5.01.00.0000190 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie diabetologii (pacjent - lekarz specjalista) |
| 1.49 | 5.01.00.0000191 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie endokrynologii (pacjent - lekarz specjalista) |
| 1.50 | 5.01.00.0000192 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie kardiologii (pacjent - lekarz specjalista) |
| 1.51 | 5.01.00.0000193 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie pulmonologii (pacjent - lekarz specjalista) |
| 1.52 | 5.01.00.0000194 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie alergologii (pacjent - lekarz specjalista) |
| 1.53 | 5.01.00.0000195 | porada edukacyjna |
| 1.54 | 5.01.00.0000196 | konsultacja dietetyczna |
| 1.55 | 5.01.00.0000197 | porada kompleksowa |
| 1.56 | 5.01.00.0000219 | porada wstępna |
| **2.** | **Świadczenia pielęgniarki poz** | |
| 2.1 | 5.01.00.0000107 | wizyta patronażowa pielęgniarki poz |
| 2.2 | 5.01.00.0000054 | świadczenie w ramach profilaktyki gruźlicy – *z uwzględnieniem informacji o efekcie udzielonego świadczenia wg słownika efektów pod objaśnieniami* |
| 2.3 | 5.01.00.0000052 | świadczenie pielęgniarki poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie tego samego województwa ale poza gminą własną i sąsiadującymi z tym miejscem lub u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie innego województwa |
| 2.4 | 5.01.00.0000053 | świadczenie pielęgniarki poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców uprawnionej na podstawie przepisów o koordynacji |
| 2.5 | 5.01.00.0000080 | świadczenie pielęgniarki poz zrealizowane u świadczeniobiorcy innego niż ubezpieczony, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 2-4 oraz art. 54 ustawy, osoby uprawnionej wyłącznie na podstawie przepisów, o których mowa w art. 12 pkt 6 i 9 ustawy lub obcokrajowca posiadającego ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej |
| 2.6 | 5.01.00.0000161 | porada receptowa pielęgniarki poz |
| 2.7 | 5.01.00.0000172 | świadczenie pielęgniarki w ramach profilaktyki ChUK |
| 2.8 | 5.01.00.0000220 | KOP - Porada pielęgniarki w leczeniu ran realizowana w miejscu realizacji świadczeń |
| 2.9 | 5.01.00.0000221 | KOP - Porada pielęgniarki w leczeniu ran realizowana w domu świadczeniobiorcy |
| 2.10 | 5.01.00.0000222 | KOP - Porada pielęgniarki urologiczna realizowana w miejscu realizacji świadczeń |
| 2.11 | 5.01.00.0000223 | KOP - Porada pielęgniarki urologiczna realizowana w domu świadczeniobiorcy |
| 2.12 | 5.01.00.0000224 | KOP - Porada pielęgniarki, stomijna realizowana w miejscu realizacji świadczeń |
| 2.13 | 5.01.00.0000225 | KOP - Porada pielęgniarki stomijna realizowana w domu świadczeniobiorcy |
| **3.** | **Świadczenia położnej poz** | |
| 3.1 | 5.01.00.0000089 | wizyta patronażowa położnej poz |
| 3.2 | 5.01.00.0000123 | wizyta patronażowa położnej poz / wizyta w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży – wada letalna płodu |
| 3.3 | 5.01.00.0000110 | wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety w okresie od 21 do 31 tygodnia ciąży |
| 3.4 | 5.01.00.0000124 | wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety w okresie od 21 do 31 tygodnia ciąży – wada letalna płodu |
| 3.5 | 5.01.00.0000111 | wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety w okresie od 32 tygodnia ciąży do terminu rozwiązania |
| 3.6 | 5.01.00.0000125 | wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety w okresie od 32 tygodnia ciąży do terminu rozwiązania – wada letalna płodu |
| 3.7 | 5.01.00.0000091 | wizyta w opiece pooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych |
| 3.8 | 5.01.00.0000055 | świadczenie położnej poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie tego samego województwa ale poza gminą własną i sąsiadującymi z tym miejscem lub u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie innego województwa |
| 3.9 | 5.01.00.0000056 | świadczenie położnej poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców uprawnionej na podstawie przepisów o koordynacji |
| 3.10 | 5.01.00.0000081 | świadczenie położnej poz zrealizowane u świadczeniobiorcy innego niż ubezpieczony, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 2-4 oraz art. 54 ustawy, osoby uprawnionej wyłącznie na podstawie przepisów, o których mowa w art. 12 pkt 6 i 9 ustawy lub obcokrajowca posiadającego ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej |
| 3.11 | 5.01.00.0000116 | świadczenie położnej poz - pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego |
| 3.12 | 5.01.00.0000131 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej, w okresie do 10. Tyg. ciąży |
| 3.13 | 5.01.00.0000132 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 11. Do 14. Tyg. ciąży |
| 3.14 | 5.01.00.0000133 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 15. Do 20. Tyg. ciąży |
| 3.15 | 5.01.00.0000134 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 21. Do 26. Tyg. ciąży |
| 3.16 | 5.01.00.0000135 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 27. Do 32. Tyg. ciąży |
| 3.17 | 5.01.00.0000136 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 33. Do 37. tyg. ciąży |
| 3.18 | 5.01.00.0000137 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 38. do 39. tyg. ciąży |
| 3.19 | 5.01.00.0000138 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie po 40. tyg. ciąży |
| 3.20 | 5.01.00.0000139 | wizyta położnej poz związana z wykonaniem Holtera RR |
| 3.21 | 5.01.00.0000159 | porada receptowa położnej poz |

**Objaśnienia:**

1 kod wskazywany przez świadczeniodawcę przy sporządzaniu sprawozdania

2 świadczenie kompleksowe obejmujące poradę lekarską udzieloną w związku z badaniem

\*Świadczenia o których mowa w załączniku nr 1 Część IVa rozporządzenia MZ realizowanych - świadczenia realizowane w ramach budżetu powierzonego diagnostycznego

\*\* Świadczenia, o których mowa w załączniku nr 6 do rozporządzenia MZ

**Słownik efektów udzielanych świadczeń w ramach profilaktyki gruźlicy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod efektu** | **Nazwa efektu** |
| 2011 | pacjent skorzystał z edukacji zdrowotnej w ramach świadczenia |
| 2012 | pacjent zakwalifikowany do grupy umiarkowanego ryzyka zachorowania na gruźlicę |
| 2013 | pacjent zakwalifikowany do grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę |
| 2014 | pacjent przekazany celem dalszej diagnostyki i leczenia lekarzowi poz |

Załącznik Nr 3 do zarządzenia Nr ....................  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 15 grudnia 2022 r.

**Kompleksowa Opieka Pielęgniarka (KOP) w ramach opieki przejściowej po zakończonej hospitalizacji -**

**typ porady pielęgniarskiej.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Typ porady** | **Porada pielęgniarska leczenia ran** | **Porada pielęgniarska stomijna** | **Porada pielęgniarska urologiczna** |
| **Kryteria kwalifikacji** | Pacjent z raną przewlekłą po zakończonej hospitalizacji. | Pacjent z wyłonioną stomią po zakończonej hospitalizacji. | Pacjent wymagający cewnikowania pęcherza moczowego po zakończonej hospitalizacji |
| Włączenie do opieki w okresie od min. 42 dni do maks. 60 dni po zakończonej hospitalizacji. | Włączenie do opieki maks. do 14 dni od zakończenia hospitalizacji. | Włączenie do opieki maks. do 14 dni od zakończenia hospitalizacji. |
| **Zakres świadczenia** | 1.Wywiad, badanie fizykalne. | 1.Wywiad, badanie fizykalne. | 1.Wywiad, badanie fizykalne |
| 2.Przygotowanie i realizacja planu opieki zawierającego:  a) diagnozę pielęgniarską:  -ocena kliniczna rany: obecność cech zapalenia, zakażenia rany i tkanek otaczających ranę, stanu ukrwienia, wysięku, stopnia destrukcji i uszkodzenia tkanek,  -ocena umiejętności samooceny i samopielęgnacji pacjenta.  b) zakres i harmonogram wymaganych interwencji pielęgniarskich:  -edukacja pacjenta i jego rodziny w tym w szczególności w zakresie samopielęgnacji rany,  -dobór opatrunków i częstotliwość ich zmiany, w tym oczyszczenia rany,  -opatrzenie rany,  -wystawianie skierowania na wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych samodzielnie zgodnie z kompetencjami,  -wystawianie zapotrzebowania na niezbędne wyroby medyczne/opatrunki zgodnie z kompetencjami,  -monitorowanie procesu gojenia się rany; fotodokumentacja i ocena pomiarów rany. | 2.Przygotowanie i realizacja planu opieki zawierającego:  a)diagnozę pielęgniarską:  -ocena stomii pod kątem występowania ewentualnych nieprawidłowości  -ocena umiejętności samooceny i samopielęgnacji pacjenta.  b)zakres i harmonogram wymaganych interwencji pielęgniarskich:.  -edukacja pacjenta i jego rodziny w tym w szczególności w zakresie samopielęgnacji skóry wokół stomii,  -dobór worków stomijnych,  -kontrola stanu pacjenta ze stomią (w tym skierowanie na badania diagnostyczne samodzielnie zgodnie z kompetencjami).  -podczas pierwszej porady konieczność wystawienia zapotrzebowania na wyroby medyczne na zlecenie, w sytuacji jeżeli zlecenie nie było wcześniej wystawione przez lekarza lub pielęgniarkę, następnie w razie potrzeby. | 2.Przygotowanie i realizacja planu opieki zawierającego:  a)diagnozę pielęgniarską:  -ocena pod kątem infekcji dróg moczowych, zakażenia układu moczowego  -ocena umiejętności samooceny i samopielęgnacji pacjenta).  b)zakres i harmonogram wymaganych interwencji pielęgniarskich:  -edukacja pacjenta i jego rodziny w tym w szczególności w zakresie pielęgnacji okolic ujścia cewki moczowej,  -wymiana cewnika lub wsparcie przy samo cewnikowaniu,  -kontrola stanu pacjenta/ układu moczowego (w tym skierowanie na badania diagnostyczne samodzielnie zgodnie z kompetencjami),  -podczas pierwszej porady konieczność wystawienia zapotrzebowania na niezbędne wyroby medyczne, w sytuacji jeżeli zlecenie nie było wcześniej wystawione przez lekarza lub pielęgniarkę, następnie w razie potrzeby. |
| 3.Po zakończeniu realizacji świadczenia przekazanie informacji do lekarza POZ w celu ustalenia dalszego postępowania terapeutycznego. | 3.Po zakończeniu realizacji świadczenia przekazanie informacji do lekarza POZ w celu ustalenia dalszego postępowania terapeutycznego. | 3.Po zakończeniu realizacji świadczenia przekazanie informacji do lekarza POZ w celu ustalenia dalszego postępowania terapeutycznego. |
| **Liczba porad** | Świadczenie realizowane w cyklu **do 10 porad.** | Świadczenie realizowane w cyklu **do 10 porad.** | Świadczenie realizowane w cyklu **do 10 porad.** |
| Kontynuacja (monitorowanie) w ramach świadczeń finansowanych stawką kapitacyjną. | Kontynuacja(monitorowanie) w ramach świadczeń finansowanych stawką kapitacyjną. | Kontynuacja (monitorowanie) w ramach świadczeń finansowanych stawką kapitacyjną |

**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 zakończenia przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) prac w zakresie wyceny nowych produktów rozliczeniowych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej – porada pielęgniarki (Opracowanie nr WT.5403.15.2021) i obejmują finansowanie przez NFZ Kompleksowej Opieki Pielęgniarskiej w ramach opieki przejściowej po przebytej przez świadczeniobiorcę hospitalizacji:

1) porady pielęgniarskiej leczenia ran,

2) porady pielęgniarskiej stomijnej,

3) porady pielęgniarskiej urologicznej.

Wdrożenie proponowanej zmiany ma na celu zwiększenie dostępności dla pacjentów do wybranych świadczeń realizowanych przez pielęgniarki w poz, którzy po przebytej hospitalizacji wymagają wzmożonej opieki pielęgniarskiej oraz edukacji zdrowotnej w zakresie radzenia sobie z chorobą. W efekcie powinno to wpłynąć na wzrost satysfakcji pacjentów ze sprawowanej opieki oraz odnieść pozytywny wpływ na jakość życia pacjenta przewlekle chorego i jego rodziny.

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 92 621 212,08 zł.

Zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 1 stycznia 2023 r.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

1. 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. , Nr 124/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 września 2022 r., Nr 162/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2022 r. i  Nr 163/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2022 r. [↑](#footnote-ref-1)