

ZARZĄDZENIE NR 88/2022/DSM
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 19 lipca 2022 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

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⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 51/2022/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w § 12 ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Składowa ryczałtu za liczbę udzielonych porad (W), o której mowa w ust. 6, określana jest odrębnie dla świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanych w warunkach ambulatoryjnych oraz odrębnie dla świadczeń udzielanych w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, na podstawie poniższego wzoru:

$$W = \frac{(pl * al) + (pp * ap)}{lm}$$

gdzie:

pl – liczba porad lekarskich w okresie przyjętym do kalkulacji (nie uwzględnia się porad udzielonych telefonicznie),

al – przyjęta do kalkulacji cena porady lekarskiej – 41,34 zł (cena porady lekarskiej udzielanej w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy korygowana jest o współczynnik 1,3 w stosunku do ceny porady lekarskiej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych),

pp – liczba wizyt pielęgniarskich w okresie przyjętym do kalkulacji,

ap – przyjęta do kalkulacji cena wizyty pielęgniarskiej – 16,80 zł (cena wizyty pielęgniarskiej realizowanej w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy korygowana jest o współczynnik 1,3 w stosunku do ceny wizyty pielęgniarskiej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych),

lm – liczba miesięcy w okresie przyjętym do kalkulacji (wskazany jest przyjęcie do kalkulacji danych sprawozdawczych z roku poprzedzającego rok, na który obliczana jest składowa ryczałtu, a w przypadku ich braku, do obliczeń przyjmuje się dane sprawozdawcze z minimum trzech kolejnych miesięcy).”.

§ 2. Stawka bazowa, określona zgodnie z § 12 ust. 7 zarządzenia zmienianego w § 1, oraz ryczałt miesięczny, określony zgodnie z § 12 ust. 4 zarządzenia zmienianego w § 1, obowiązujące w dniu wejścia w życie niniejszego zarządzenia, zostają powiększone o 23,61%.

§ 3. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 lipca 2022 r.

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

PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Bernard Waśko

wz. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia /*Dokument*
podpisano elektronicznie/

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232 i 2270 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583, 655, 807, 974, 1002, 1079, 1265 i 1352.

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, 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. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Wprowadzone niniejszym zarządzeniem zmiany mają na celu zmianę wysokości ryczałtów miesięcznych określonych dla świadczeniodawców realizujących umowy z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej poprzez uwzględnienie wzrostu najniższego wynagrodzenia wprowadzonego ustawą z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1352).

Niniejszym uwzględniono rekomendację nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej zaakceptowaną przez Ministra Zdrowia i opublikowaną w formie obwieszczenia w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji. Nowa wycena ma zostać zastosowana od dnia 1 lipca 2022 r.

Celem realizacji powyższego, o 23,61% zmianie uległa stawka bazowa określona dla świadczeniodawców udzielających świadczeń w obszarach zabezpieczenia, w których świadczenia są realizowane przez kilka (więcej niż jeden) podmiotów zakwalifikowanych do PSZ. Ponadto zwiększeniu o 23,61% uległy ceny porady lekarskiej oraz wizyty pielęgniarskiej wpływające na wysokość składowej ryczałtu za liczbę udzielonych porad lekarskich i wizyt pielęgniarskich. Takie zwiększenie wartości poszczególnych elementów składowych ryczałtu miesięcznego doprowadzi do wzrostu wartości zawartych ze świadczeniodawcami umów o ok. 23,61%.

Takiemu samemu zwiększeniu, o 23,61%, mają ulec wysokości ryczałtów miesięcznych określone dla świadczeniodawców realizujących niniejsze świadczenia jako jeden podmiot w obszarze.

Z uwagi na to, iż zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem wynikają ze zmiany przepisów prawa projekt przedmiotowego zarządzenia nie został poddany konsultacjom określonym w przepisach art. 146 ust. 2 ustawy o świadczeniach oraz w § 2 ust. 3 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 787, z późn. zm.).

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*.