

**ZARZĄDZENIE Nr 2/2016/DSOZ**  
**PREZESA**  
**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 12 stycznia 2016 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25, art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 oraz art. 159 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.<sup>1)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W zarządzeniu Nr 77/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 listopada 2015 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 9:

a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. W przypadku, gdy podstawą wpisania na listę świadczeniobiorców w dacie bieżącej realizacji umowy, jest deklaracja wyboru złożona w tym samym okresie przez osobę, dla której dane usługi e-WUŚ udostępnianej przez Fundusz, w dacie złożenia deklaracji nie potwierdzają uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a która swoje uprawnienia do świadczeń potwierdziła na podstawie dokumentu ubezpieczenia, o którym mowa w art. 50 ust. 1 ustawy, albo wyłącznie przez złożenie oświadczenia, o którym mowa w art. 50 ust. 6 ustawy, wpis taki ważny jest przez sześć okresów sprawozdawczych od daty złożenia deklaracji.”,

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

„4a. W przypadku świadczeniodawców będących realizatorami umów w roku 2015, przepisy ust. 3 i 4 stosuje się odpowiednio do dokumentów potwierdzających prawo do świadczeń oraz oświadczeń, o których mowa w art. 50 ust. 6 ustawy, wykorzystywanych w rozliczeniu realizacji umowy na podstawie listy świadczeniobiorców sporządzonej według stanu na dzień 1 grudnia 2015 r., sprawozdanych przez świadczeniodawców za okres począwszy od dnia 1 października 2015 r.”;

2) w § 10:

---

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735, 1830, 1844, 1893, 1916 i 1991.

a) w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) kapitacyjną stawkę roczną – dla świadczeń w zakresie poz udzielanych w ramach gotowości lekarza, pielęgniarki, położnej lub jednostki transportu sanitarnego; w przypadku świadczeń lekarza poz, stawka kapitacyjna obejmuje kwotę przeznaczoną na pokrycie kosztów badań diagnostycznych wykonywanych przez lekarza poz w procesie udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy; w przypadku świadczeń pielęgniarki poz, położnej poz, pielęgniarki szkolnej, stawka kapitacyjna obejmuje kwotę przeznaczoną na wzrost finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki, położne oraz higienistki szkolne, o którym mowa w § 3 i 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. poz. 1628);”

b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. W celu uzyskania środków, o których mowa w ust. 1 pkt 1 zdanie drugie, świadczeniodawcy realizujący umowy w zakresach świadczeń pielęgniarki poz, położnej poz, pielęgniarki szkolnej w ostatnim dniu miesiąca poprzedzającego termin, w którym następuje wzrost finansowania, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, przekazują do Oddziału Funduszu wraz z dokumentami rozliczeniowymi z realizacji umowy za miesiąc, od którego nastąpił wzrost finansowania, oświadczenia zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 2a do zarządzenia.”

c) w ust. 7 pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) w przypadku, gdy podstawą wpisania na listę świadczeniobiorców po dniu 31 grudnia 2015 r. jest deklaracja wyboru złożona w tym samym okresie przez osobę, dla której dane usługi Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców udostępnianej przez Fundusz, w dacie złożenia deklaracji nie potwierdzają uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a która swoje uprawnienia do świadczeń potwierdziła na podstawie dokumentu ubezpieczenia, o którym mowa w art. 50 ust. 1 ustawy, albo wyłącznie przez złożenie oświadczenia, o którym mowa w art. 50 ust. 6 ustawy, wpis taki ważny jest przez sześć okresów sprawozdawczych od daty złożenia deklaracji;”

3) w § 16 w ust. 2 pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) osoba niewymieniona w pkt 6, w wieku od 40. do 65. roku życia – współczynnikiem 1,12;”

4) w załączniku nr 2 do zarządzenia stanowiącym wzór umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej:

a) w § 4 ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. Stosownie do zakresu świadczeń będącego przedmiotem umowy, w przypadku czasowego (związanego z urlopem, zdarzeniem losowym lub szkoleniem w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych mających zastosowanie przy udzielaniu świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej) zaprzestania udzielania świadczeń przez lekarza poz, pielęgniarkę poz lub położną poz realizujących umowy, jako podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.), w których świadczenia udzielane są jednoosobowo, Świadczeniodawca zobowiązany jest do:

- 1) zabezpieczenia świadczeniobiorcom zadeklarowanym odpowiednio do lekarza poz, pielęgniarki poz lub położnej poz dostępności do świadczeń poprzez zagwarantowanie zastępstwa na okres nieobecności u innego świadczeniodawcy;
- 2) odpowiednio wczesnego powiadomienia świadczeniobiorców o zmianach wynikających z modyfikacji wprowadzonej w związku z pkt 1 poprzez zamieszczenie ogłoszenia w miejscu udzielania świadczeń;
- 3) poinformowania o zaistniałej sytuacji właściwy Oddział Funduszu.”,

b) § 12 otrzymuje brzmienie:

„§12. 1. W celu potwierdzenia przeznaczenia środków, o których mowa w § 11 ust. 2, zgodnie z postanowieniami § 11 ust. 3, świadczeniodawcy przekazują do Oddziału Funduszu comiesięcznie, wraz z dokumentami rozliczeniowymi z realizacji umowy, oświadczenie zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 6a do umowy; nieprzeznaczenie uzyskanych środków zgodnie z postanowieniami, o których mowa w § 11 ust. 3, skutkuje obowiązkiem ich zwrotu na podstawie noty księgowej wystawionej przez Oddział Funduszu oraz nałożeniem kary umownej w wysokości do 5% wartości tych środków.

2. Postanowienia ust. 1 nie dotyczą świadczeniodawców będących osobami fizycznymi, udzielającymi świadczeń w formie indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek i praktyk położnych oraz prowadzących przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego i jednoosobowo udzielających w nim świadczeń.”;

- 5) dodaje się załącznik nr 2a do zarządzenia w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;
- 6) uchyla się załącznik nr 6 do umowy, której wzór określony jest w załączniku nr 2 do zarządzenia;
- 7) załącznik nr 6a do umowy, o której mowa w pkt 6, otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia;
- 8) wykaz załączników do umowy otrzymuje brzmienie:

„Wykaz załączników do umowy:

- Załącznik nr 1 – Harmonogram - zasoby
- Załącznik nr 2 – Wykaz podwykonawców
- Załącznik nr 3a – 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 – w systemie informatycznym monitorowania profilaktyki (SIMP)
- Załącznik nr 3b – Wykaz świadczeń poz obowiązujący dla sprawozdań z realizacji umów o udzielanie świadczeń pielęgniarki poz, położnej poz, pielęgniarki szkolnej oraz transportu sanitarnego w poz, sprawozdawanych komunikatem XML typu „ZBPOZ”
- Załącznik nr 3c – Wykaz badań diagnostycznych obowiązujący dla realizacji umowy o udzielanie świadczeń lekarza poz wraz z okodowaniem dla celów sprawozdawczości oraz wyceną punktową badań stosowaną przy wyliczaniu wskaźników wykonania badań diagnostycznych (WWBD)
- Załącznik nr 4 – Wzór informacji o liczbie podopiecznych DPS, placówek socjalizacyjnych, interwencyjnych, resocjalizacyjnych objętych przez świadczeniodawcę świadczeniami lekarza poz/pielęgniarki poz
- Załącznik nr 5 – Wzór informacji o liczbie uczniów objętych opieką przez świadczeniodawcę świadczeniami pielęgniarki szkolnej
- Załącznik nr 6 – uchylony
- Załącznik nr 6a – Oświadczenie o przeznaczeniu środków na zwiększenie finansowania świadczeń udzielanych przez pielęgniarki poz, położne poz, pielęgniarki/higienistki szkolne
- Załącznik nr 7 – Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego.”.

**§ 2.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2016 r.

**PREZES  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Tadeusz Jędrzejczyk