**ZARZĄDZENIE Nr 109/2017/DSOZ**

**PREZESA**

**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 27 października 2017 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów  
 w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25, art. 136c ust. 5   
w związku z art. 159a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938), zarządza się, co następuje:

**§ 1.**W zarządzeniu Nr 69/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych warunków umów   
w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionym zarządzeniem Nr 78/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2017 r., zarządzeniem Nr 81/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 września 2017 r. oraz zarządzeniem Nr 97/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 września 2017 r., w § 16 ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1. W celu objęcia umową PSZ świadczeń opieki kompleksowej określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d lub art. 146 ust. 1 ustawy o świadczeniach, świadczeniodawca spełniający warunki wymagane do ich realizacji, określone w przepisach rozporządzeń ministra właściwego do spraw zdrowia, wydanych na podstawie art. 31d i art. 95m ust. 12 ustawy o świadczeniach oraz   
w zarządzeniu o świadczeniach kompleksowych, składa w terminie do 45 dnia przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego wniosek do dyrektora Oddziału Funduszu zgodny ze wzorem określonym przez Fundusz.

2. Oddział Funduszu w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 1, weryfikuje spełnienie przez świadczeniodawcę warunków wymaganych do realizacji świadczeń opieki kompleksowej.”.

**§ 2.** 1.W przypadku złożenia przez świadczeniodawcę wniosku, o którym mowa w § 16 ust. 1, zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia oraz zweryfikowania przez Oddział Funduszu do dnia 30 września 2017 r. spełnienia warunków wymaganych do realizacji świadczeń, których dotyczy ten wniosek, dyrektor Oddziału Funduszu dokonuje zmiany wykazu, o którym mowa w art. 95n ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.   
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, nie później niż do dnia 31 października 2017 r. Zmieniony wykaz obowiązuje od dnia 1 listopada 2017 r.

2. Świadczeniodawca, o którym mowa w ust. 1, jest uprawniony do udzielania i rozliczania świadczeń objętych wnioskiem określonym w ust. 1, od dnia 1 listopada 2017 r.

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

**Z up. Prezesa**

**Narodowego Funduszu Zdrowia**

**Z-ca Prezesa ds. Finansowych**

Maciej Miłkowski