# ZARZĄDZENIE Nr 102/2021/DGL PREZESA

**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 10.06.2021 r.

# zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25, art. 146 ust. 1 oraz w związku z art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.1)) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W zarządzeniu Nr 162/2020/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 października 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, zmienionym zarządzeniem Nr 196/2020/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r., zarządzeniem Nr 29/2021/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 lutego 2021 r. oraz zarządzeniem Nr 59/2021/DGL z dnia 1 kwietnia 2021 r. wprowadza się następujące zmiany:

1. w § 22 po ust. 10 dodaje się ust. 10a w brzmieniu:

„10a. Przy rozliczaniu świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom poniżej

18. roku życia, po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie dla zakresu, w którym udzielono tych świadczeń, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym udzielono tych świadczeń, zwiększeniu ulegają liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania w tym zakresie, z zastrzeżeniem, że liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania może wzrosnąć maksymalnie o liczbę jednostek rozliczeniowych i wartość, odpowiadającą świadczeniom udzielonym świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia ponad kwotę zobowiązania, w tym kwartale.”;

1. § 26 ust. 7 i 8 otrzymują brzmienie:

1) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 1492, 1493, 1578**,** 1875, 2112 i 2345 oraz z 2021 r. poz. 97, 159 i 694.

„7. Przepisu ust. 5 nie stosuje się w przypadku leczenia pacjentów w ramach programu lekowego - Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, w sytuacji jednoczesnego stosowania:

* 1. leków z katalogu leków refundowanych w ramach programu lekowego - Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego oraz
  2. substancji czynnej z katalogu leków o kodzie 5.08.10.0000028 – Fluorouracilum.

8. W przypadku, o którym mowa w ust. 7, dopuszcza się możliwość

rozliczenia:

* + 1. jako świadczenia podstawowego produktu z katalogu świadczeń podstawowych, określonego w załączniku nr 1e do zarządzenia Prezesa Funduszu w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia o kodzie 5.08.05.0000177 - hospitalizacja jednego dnia z zastosowaniem jednorazowych pomp elastomerowych do terapii infuzyjnej oraz
    2. świadczenia z katalogu ryczałtów o kodzie 5.08.08.0000114 – diagnostyka w programie leczenia zaawansowanego raka jelita grubego.”;
    3. § 33 otrzymuje brzmienie:

„§ 33. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 18 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego zarządzenia dokonają dostosowania wykazu miejsc udzielania świadczeń przez świadczeniodawców.”;

* + 1. załącznik nr 1k do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;
    2. załącznik nr 1l do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia;
    3. załącznik nr 1m do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku

nr 3 do niniejszego zarządzenia;

* + 1. załącznik nr 2 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 4 do niniejszego zarządzenia;
    2. załączniki nr 3 - 5 do zarządzenia otrzymują brzmienie określone odpowiednio w załącznikach nr 5 - 7 do niniejszego zarządzenia;
    3. załączniki nr 8 i 9 do zarządzenia otrzymują brzmienie określone odpowiednio w załącznikach nr 8 i 9 do niniejszego zarządzenia;
    4. załącznik nr 17 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku

nr 10 do niniejszego zarządzenia;

* + 1. załącznik nr 21 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku

nr 11 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. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia obowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia w terminie miesiąca od dnia jego wejścia w życie.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami

po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 2.

**§ 4.** Zarządzenie stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 1 maja 2021 r., z wyjątkiem:

1. § 1 pkt 1, 2 i 7 w zakresie § 4 ust. 11 – 13, które stosuje się do rozliczania

świadczeń udzielanych od dnia 1 stycznia 2021 r.

1. § 1 pkt 8 w zakresie lp. 2, 4-9, 14, 17-21 kolumny 5 załącznika nr 7 do niniejszego

zarządzenia, który stosuje się do świadczeń udzielanych od dnia 1 lipca 2021 r.

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

# PREZES NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Bernard Waśko

W zastępstwie p.o. PREZESA NFZ

3