

SERWIS INFORMACJI PRAWNEJ
e-informator

Nr 1/2020 (34)

[data publikacji: 10 stycznia 2020 r.]

W ramach Serwisu przedstawione zostały zmiany w prawie wchodzące w życie w następującym okresie:	
10.01.2020 – 24.01.2020	w przypadku przepisów prawa powszechnie obowiązującego
27.12.2019 – 10.01.2020	w przypadku zarządzeń* Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

* zarządzenia ujęte w Serwisie nie są informacją o wszystkich zarządzeniach wydanych przez Prezesa NFZ we wskazanym okresie – zostały one wyselekcjonowane i dotyczą indywidualnej działalności prowadzonej przez Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, w związku z powyższym nie zostały w Serwisie uwzględnione zarządzenia, dotyczące m.in. świadczeń szpitalnych.

Przedstawione informacje dotyczą zmian w prawie, mających znaczenie przede wszystkim dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnych lub grupowych praktyk lekarskich, a także podmiotów leczniczych realizujących ambulatoryjne świadczenia opieki zdrowotnej, oraz lekarzy zatrudnionych w podmiotach leczniczych. W Serwisie nie są uwzględniane zmiany związane z zasadami prowadzenia działalności leczniczej w zakresie leczenia szpitalnego.

Wyjaśnienie dotyczące używanych w Serwisie oznaczeń kolorystycznych:



- informacje istotne



- informacje szczególnie istotne



- dawna treść przepisu



- nowa treść przepisu lub przepis dodany

SPIS TREŚCI

1. ZMIANY W PRZEPISACH:	3
Zmiana zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie ustalenia jednolitego pliku sprawozdawczego w postaci szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML.....	4
2. NOWE AKTY PRAWNE:	5
Nowe zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.....	6
Nowe zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna ...	7
Nowe zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące świadczenia koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem w związku z przepisami ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”.....	9
Nowe zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne.....	11
Nowe zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	12
3. TERMINARZ LEKARZA:	13
4. NOWY WYKAZ REFUNDOWANYCH LEKÓW, ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO ORAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH	19

1. ZMIANY W PRZEPISACH:

1. Zmiany w przepisach prawa powszechnie obowiązującego:

Brak zmian we wskazanym na wstępie okresie czasu.

2. Zmiany w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia:

Zmiana zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie ustalenia jednolitego pliku sprawozdawczego w postaci szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML.

Z dniem 1 stycznia 2020 r. weszło w życie zarządzenie nr 181/2019/DI Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r., zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia jednolitego pliku sprawozdawczego w postaci szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML, zwane dalej **zarządzeniem zmieniającym**.

Pierwotnie opublikowane zarządzenie w powyższym przedmiocie nosi numer 98/2019/DI (z dnia 1 sierpnia 2019 r.).

Przedmiotową zmianą zmodyfikowano załącznik nr 5 do zarządzenia nr 98/2019/DI (Komunikat szczegółowy NFZ o listach oczekujących).

Jak wskazano w uzasadnieniu do zarządzenia zmieniającego:

Niniejszym zmiana zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie ustalenia jednolitego pliku sprawozdawczego w postaci szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczy korekty komunikatu LIO CZ.

Zgodnie z przyjętym harmonogramem, format będzie obowiązywał dla świadczeniodawców od 01.01.2020 r. Atrybut „wersja” i atrybut „nfz:wersja” pozostają bez zmian.

Wprowadzone zmiany dotyczą:

element zmiana-kategorii-swb

- nazwa atrybutu "kategorii-swb-przed" zmieniona na "kategoria-swb-przed"

- nazwa atrybutu "kategorii-swb-po" zmieniona na "kategoria-swb-po"

element "stat-zmian-term"

- uzupełniono brakującą krotność atrybutu "lb-osob-ze-zmien-terminem"

zmiana opisu dla atrybutu „kategoria świadczeniobiorcy.

Pełen tekst zarządzenia zmieniającego (nr 181/2019/DI), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1812019di,7103.html> ;

Pełen tekst pierwotnego zarządzenia – nr 98/2019/DI (w wersji bez późniejszych zmian), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-982019di,6980.html> ;

2. NOWE AKTY PRAWNE:

1) Nowe akty prawa powszechnie obowiązującego:

Brak nowych aktów prawnych we wskazanym na wstępie okresie czasu.

2) Nowe zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia:

Nowe zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

W dniu 31 grudnia 2019 r. weszło w życie zarządzenie nr 177/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2019 r., w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, zwane dalej **nowym zarządzeniem**.

Z dniem wejścia w życie powyższego aktu prawnego, uchyleniu uległo dotychczasowe zarządzenie w tym przedmiocie – nr 120/2018/DSOZ z dnia 29 listopada 2019 r.

Zgodnie z § 42 ust. 1 nowego zarządzenia:

1. *Do zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie wniosków złożonych przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia, stosuje się przepisy dotychczasowe.*

Jak wskazano w uzasadnieniu do nowego zarządzenia:

Zmiana wprowadzona niniejszym zarządzeniem uwzględnia wzrost kosztów udzielania świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej.

Przewidywane maksymalne skutki finansowe w 2020 roku wyniosą około 467 mln zł.

Pełen tekst nowego zarządzenia (nr 177/2019/DSOZ), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1772019dsoz,7098.html> ;

Pełen tekst dotychczasowego zarządzenia (nr 120/2018/DSOZ), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1202018dsoz,6844.html> .

Nowe zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna

W dniu 1 stycznia 2020 r. weszło w życie zarządzenie nr 181/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r., w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, zwane dalej **nowym zarządzeniem**.

Z dniem wejścia w życie powyższego aktu prawnego, uchyleniu uległo dotychczasowe zarządzenie w tym przedmiocie – nr 88/2019/DSOZ z dnia 28 czerwca 2019 r.

Zgodnie z § 18 i § 19 nowego zarządzenia:

§ 18. Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna zawarte na podstawie przepisów, o których mowa § 22 [dotychczasowego zarządzenia – przyp. red. Serwisu], przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia zachowują ważność na czas na jaki zostały zawarte i mogą być zmieniane.

§ 19. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia, stosuje się przepisy dotychczasowe, z tym, że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna zawiera się zgodnie ze wzorami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określonymi w załącznikach nr 2a-2c do niniejszego zarządzenia.

Jak wskazano w uzasadnieniu do nowego zarządzenia:

Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem, w porównaniu do zarządzenia dotychczas obowiązującego, polegają na:

1) zmianie sposobu rozliczania świadczeń diagnostycznych w zakresie endokrynologii związanych z diagnostyką chorób tarczycy. Polegają one na wprowadzeniu Katalogu diagnostycznych pakietów specjalistycznych, który zawiera produkt pod nazwą pakiet specjalistyczny – tarczyca. Obejmuje on ryczałtowe finansowanie pakietu badań, który zakończony powinien być postawieniem diagnozy, ustaleniem terapii oraz określeniem możliwości przejęcia opieki przez lekarza POZ.

Celem ww. zmiany jest ograniczenie nieuzasadnionego dzielenia porad diagnostycznych, zachęta do skrócenia kolejki i przesuwanie zdiagnozowanych pacjentów do objęcia opieką w POZ;

2) wprowadzeniu przepisów obejmujących zasady rozliczania porad pielęgniarskich i położnej, realizowanych w niektórych zakresach AOS. Zmiany w tym zakresie stanowią wprowadzenie w życie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Na podstawie przepisów niniejszego zarządzenia wydzielony został zakres skojarzony: ambulatoryjna opieka pielęgniarska lub położnej (AOP), który stosuje się do zakresów wskazanych w rozporządzeniu AOS: chirurgii ogólnej, ginekologii i położnictwa, kardiologii i diabetologii. Świadczenia w tym zakresie rozliczane są w oparciu o grupy świadczeń oznaczone kodami: PPW i PZ, które stanowią pochodną obowiązujących w AOS grup świadczeń specjalistycznych, zawartych w załączniku nr 5a do zarządzenia, po dostosowaniu ich do specyfiki nowych świadczeń.

Ponadto, w załączniku nr 5a do zarządzenia:

– wprowadzono, zgodnie z ww. nowelizacją rozporządzenia AOS, do rozliczania świadczeń w poradni chirurgicznej porady zabiegowe związane z nacięciem ropnia, oznaczone kodami: 23.2001, 24.31, 27.313, 27.319,

– przywrócono możliwość rozliczania świadczenia wykonanie wlewu do pęcherza moczowego szczepionki BCG w ramach grupy Z107 o wartości 366 pkt. Mieści się w niej koszt najczęściej stosowanej szczepionki BCG.

Jednocześnie, z uwagi na fakt, że okresowo pojawiają się trudności w dostępie do tej szczepionki wprowadzona została możliwość rozliczania samego wlewu BCG do pęcherza, w ramach grupy Z102, z możliwością dosumowania kosztu preparatu leczniczego na podstawie faktury. Pozwoli to zabezpieczyć, w różnych sytuacjach rynkowych, ciągłość leczenia chorych z nowotworem pęcherza,

- wprowadzono, przy rozliczaniu świadczeń DiLO możliwość dosumowania, badania PET do pakietu diagnostyki wstępnej albo pogłębionej przy diagnozowaniu nowotworu płuca, w miejsce obowiązującego wcześniej dosumowywania do pakietu diagnostyki pogłębionej. Stanowi to uwzględnienie wniosku onkologów, i spójne jest z rozporządzeniem AOS, w części określającej wskazania do PET.
- wprowadzono do rozliczania w poradni chirurgii urazowo - ortopedycznej poradę zabiegową związaną z wykonaniem procedury 04.24.

Z uwagi na fakt, że wprowadzenie powyższych modyfikacji wiązałoby się z wydaniem kolejnego już zarządzenia zmieniającego, dla zwiększenia czytelności i przejrzystości przepisów regulujących zawieranie i realizację umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, niniejszą regulację wprowadza się nowym zarządzeniem.

Przepisy zarządzenia mają zastosowanie do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2020 r.

Pełen tekst nowego zarządzenia (nr 182/2019/DSOZ), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1822019dsoz,7104.html> ;

Pełen tekst dotychczasowego zarządzenia (nr 88/2019/DSOZ), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-882019dsoz,6966.html> .

Nowe zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące świadczenia koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem w związku z przepisami ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”.

W dniu 1 stycznia 2020 r. weszło w życie zarządzenie nr 178/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r., w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące świadczenia koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem w związku z przepisami ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, zwane dalej **nowym zarządzeniem**.

Z dniem wejścia w życie powyższego aktu prawnego, uchyleniu uległo dotychczasowe zarządzenie w tym przedmiocie – nr 49/2019/DSOZ z dnia 6 maja 2019 r.

Zgodnie z § 14 ust. 1 i 2 nowego zarządzenia:

1. Przepisy zarządzenia mają zastosowanie do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2020 r.
2. Do świadczeń udzielanych przed dniem 1 stycznia 2020 r. stosuje się przepisy dotychczasowe.

Jak wskazano w uzasadnieniu do nowego zarządzenia:

Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem, w porównaniu do zarządzenia dotychczas obowiązującego obejmują następujące obszary.

W załączniku nr 1b do zarządzenia dokonano stosownych modyfikacji dostosowując niniejsze zarządzenie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2019 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2019 r. (Dz. U. poz. 1611).

W załączniku nr 4c do zarządzenia dostosowano terminologię użytą w zarządzeniu do kwalifikacji personelu o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z dnia 19 czerwca 2019 r. (Dz.U. poz. 1285 z późn. zm.) i rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej z dnia 6 listopada 2013 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 465, z późn. zm.) oraz wykreślono z obserwacji medycznej w przypadku podejrzenia występowania całościowych zaburzeń rozwoju (rozpoznanie wg ICD 10 Z03) - KO-CZR porada kompleksowo – konsultacyjna, celem spójności przepisu ze wskazaniami do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10, o których mowa w załączniku nr 6 lp. 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2019 r. poz. 1285), pozostawiając jednocześnie możliwość realizacji świadczenia: KO-CZR porada kompleksowo – konsultacyjna, stosownie do rozpoznania wg ICD 10 F84.

Dodatkowo, dokonano modyfikacji załączników Nr 9a i 9b do zarządzenia aktualizując ich treść do danych przetwarzanych w systemie informatycznym NFZ.

Z uwagi na fakt, że wprowadzenie powyższych modyfikacji wiązałoby się z wydaniem kolejnego zarządzenia zmieniającego, dla zwiększenia czytelności i przejrzystości przepisów regulujących zawieranie i realizację umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące świadczenia koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem w związku z przepisami ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, niniejszą regulacją wprowadza się nowe zarządzenie.

Przepisy zarządzenia stosuje się do świadczeń udzielanych od dnia 1 stycznia 2020 r.

Pełen tekst nowego zarządzenia (nr 178/2019/DSOZ), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1782019dsoz,7100.html> ;

Pełen tekst dotychczasowego zarządzenia (nr 49/2019/DSOZ), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-492019dsoz,6920.html> .

Nowe zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne

W dniu 30 grudnia 2019 r. weszło w życie zarządzenie nr 168/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r., w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne, zwane dalej **nowym zarządzeniem**.

***Informacja o tym zarządzeniu zawarta była także w poprzednim numerze e-informatora prawnego.**

Z dniem wejścia w życie powyższego aktu prawnego, uchyleniu uległo dotychczasowe zarządzenie w tym przedmiocie – nr 86/2019/DSOZ z dnia 28 czerwca 2019 r.

Zgodnie z § 17 nowego zarządzenia:

2. Przepisy zarządzenia mają zastosowanie do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2020 r.
3. Do świadczeń udzielanych przed dniem 1 stycznia 2020 r. stosuje się przepisy dotychczasowe.

Jak wskazano w uzasadnieniu do nowego zarządzenia:

Wydanie niniejszego zarządzenia związane jest z realizacją zobowiązania nałożonego na Prezesa NFZ wynikającego z art. 32 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia (poz. 1590). **Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem, w porównaniu do zarządzenia dotychczas obowiązującego, polegają na zniesieniu wymogu stosowania pieczętek na rzecz alternatywnych rozwiązań.**

Zmiana stanowi zliberalizowanie przepisów przez umożliwienie czytelnego oznaczenia podmiotu lub jego cech indywidualnych bez jednoczesnego nakładania na niego obowiązku stosowania pieczętki lub pieczęci jednostki.

Przepisy zarządzenia stosuje się do świadczeń udzielanych od dnia 1 stycznia 2020 r.

Projekt zarządzenia Prezesa NFZ, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z § 2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016 r. poz. 1146 z późn. zm.), został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych na okres 14 - 28 listopada 2019 r.

W ich wyniku 2 podmioty zgłosiły uwagi i opinie do przedmiotowego projektu. Przekazane uwagi dotyczyły wystawiania skierowań oraz realizacji dodatkowych świadczeń, co nie ma uzasadnienia w ramach programu badań prenatalnych.

Pełen tekst nowego zarządzenia (nr 168/2019/DSOZ), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1682019dsoz,7083.html> ;

Pełen tekst dotychczasowego zarządzenia (nr 86/2019/DSOZ), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-862019dsoz,6963.html> .

Nowe zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

W dniu 1 stycznia 2020 r. weszło w życie zarządzenie nr 167/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r., w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, zwane dalej **nowym zarządzeniem**.

***Informacja o tym zarządzeniu zawarta była także w poprzednim numerze e-informatora prawnego.**

Z dniem wejścia w życie powyższego aktu prawnego, uchyleniu uległo dotychczasowe zarządzenie w tym przedmiocie – nr 45/2019/DSOZ z dnia 11 kwietnia 2019 r.

Zgodnie z § 12 i § 13 nowego zarządzenia:

- § 12. *Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, zawarte przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia z zastosowaniem wzorów umów obowiązujących do tego dnia, zachowują ważność na czas na jaki zostały zawarte i mogą być zmieniane.*
- § 13. *Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 15, z tym że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera się zgodnie ze wzorami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określonymi w załącznikach nr 2 - 2d do niniejszego zarządzenia.*

Jak wskazano w uzasadnieniu do nowego zarządzenia:

*W obecnym stanie prawnym, przedmiotem umowy o realizację świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, są świadczenia gwarantowane wymienione w odpowiednich rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych, wydane na podstawie art. 31 d ustawy o świadczeniach. **Niniejsze zarządzenie, w porównaniu do zarządzenia dotychczas obowiązującego, implementuje przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2019 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2020 r. (Dz. U. poz. 1611), w szczególności wprowadza rozliczenie opłaty za dawkę terapeutyczną ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej.** Celem wprowadzanych zmian jest także realizacja zobowiązania nałożonego na Prezesa NFZ wynikającego z art. 32 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze zdrowia (poz. 1590). **Realizacja ta oznacza zliberalizowanie przepisów przez umożliwienie czytelnego oznaczania podmiotu lub jego cech indywidualnych bez jednoczesnego nakładania na niego obowiązku stosowania pieczętki lub pieczęci jednostki. Ponadto poprawiono zarządzenie pod względem legislacyjnym, merytorycznym oraz językowym.***

Pełen tekst nowego zarządzenia (nr 167/2019/DSOZ), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-1672019dsoz,7081.html> ;

Pełen tekst dotychczasowego zarządzenia (nr 45/2019/DSOZ), dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia, pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-452019dsoz,6912.html> .

3. TERMINARZ LEKARZA:

Poniższe zestawienie przedstawia najistotniejsze – w ocenie sporządzającego – obowiązki lekarza, o których należy pamiętać w okresie **od dnia 10 stycznia 2020 r. do dnia 7 lutego 2020 r.**, z zastrzeżeniem, iż obowiązki te należy w każdym przypadku interpretować indywidualnie, w zależności od sposobu i zakresu wykonywania prowadzonej działalności.

Data	Obowiązki lekarza	Podstawa prawna
do dnia 10.01.2020 r.	<p>wpłata należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, FGŚP, FP oraz przesłanie deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA, imiennych raportów miesięcznych ZUS RZA, ZUS RCA, przez osoby fizyczne, które opłacają składki wyłącznie za siebie</p> <p>Co do zasady płatnik składek przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową (ZUS DRA), imienne raporty miesięczne (ZUS RCA, ZUS RZA) oraz opłaca składki za dany miesiąc, nie później niż do 10 dnia następnego miesiąca.</p> <p>Płatnik składek, który opłaca składki wyłącznie za siebie, przysyła jedynie deklarację rozliczeniową.</p> <p>Osoby prowadzące pozarolniczą działalność, opłacające składki wyłącznie za siebie lub osoby z nimi współpracujące, są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej lub imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej lub imiennym raporcie miesięcznym zadeklarowały do podstawy wymiaru składek:</p> <ol style="list-style-type: none">1) na ubezpieczenia społeczne – kwotę w wysokości najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność, obowiązującej je i osoby z nimi współpracujące;2) na ubezpieczenie zdrowotne – kwotę w wysokości najniższej podstawy wymiaru określonej w art. 81 ust. 2 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, obowiązującej je i osoby z nimi współpracujące, i nie nastąpiła żadna zmiana w stosunku do miesiąca poprzedniego. <p>Osoby prowadzące pozarolniczą działalność, opłacające wyłącznie składki na ubezpieczenie zdrowotne za siebie lub osoby z nimi współpracujące, są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej lub imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc,</p>	art. 47 ust. 1 pkt 1, ust. 2-2c, ust. 4-4c ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

	jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej lub imiennym raporcie miesięcznym zadeklarowały do podstawy wymiaru składek kwotę w wysokości najniższej podstawy wymiaru określonej w art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, obowiązującej je i/lub osoby z nimi współpracujące.	
do dnia 15.01.2020 r.	termin wystawienia faktur za grudzień Co do zasady, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, fakturę wystawia się nie później niż do 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym dokonano dostawy towaru lub wykonano usługę. Termin ten stosuje się także do zaliczek.	art. 106i ustawy z dnia 11.03.1994 r. o podatku od towarów i usług
	wpłata należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, FGŚP i FP oraz przesłanie deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA, imiennych raportów miesięcznych ZUS RZA, ZUS RCA, składanych przez płatników niebędących jednostkami budżetowymi ani osobami fizycznymi opłacającymi składkę wyłącznie za siebie Płatnik składek niebędący jednostkami budżetowymi i samorządowymi zakładów budżetowych ani osobami fizycznymi opłacającymi składkę wyłącznie za siebie przesyła deklarację rozliczeniową (ZUS DRA), imienne raporty miesięczne (ZUS RCA, ZUS RZA) oraz opłaca składki za dany miesiąc, nie później niż do 15 dnia następnego miesiąca.	art. 47 ust. 1 pkt 3, ust. 4–4c ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych
do dnia 20.01.2020 r.	zaliczka na podatek dochodowy od pracowników zatrudnionych na umowę o pracę oraz z tytułu umów zlecenia i o dzieło za grudzień Zakłady pracy (a zatem także i lekarze będący pracodawcą) są obowiązane przekazać kwoty pobranych zaliczek na podatek w terminie do 20 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym pobrano zaliczki, na rachunek urzędu skarbowego, przy pomocy którego naczelnik urzędu skarbowego właściwy według miejsca zamieszkania płatnika wykonuje swoje zadania, a jeżeli płatnik nie jest osobą fizyczną, według siedziby bądź miejsca prowadzenia działalności, gdy płatnik nie posiada siedziby. Jeżeli między kwotą potrąconego podatku a kwotą wpłaconego podatku występuje różnica, należy ją wyjaśnić w rocznej deklaracji.	art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych
	zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych od dochodów osiągniętych	art. 44 ust. 6 ustawy z dnia 26.07.1991 r.

	<p>z działalności gospodarczej oraz z umów najmu i dzierżawy w grudzień</p> <p>Podatnicy osiągający dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej oraz z najmu lub dzierżawy są obowiązani bez wezwania wpłacać w ciągu roku podatkowego zaliczki na podatek dochodowy. Zaliczki miesięczne wpłaca się w terminie do 20 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni. Zaliczki kwartalne podatnicy wpłacają w terminie do 20 dnia każdego miesiąca następującego po kwartale, za który wpłacana jest zaliczka. Zaliczkę za ostatni miesiąc lub ostatni kwartał roku podatkowego podatnik wpłaca w terminie do 20 stycznia następnego roku podatkowego, chyba że przed upływem terminu do jej wpłaty złoży zeznanie i dokona zapłaty podatku.</p>	<p>o podatku dochodowym od osób fizycznych</p>
	<p>ryczałty ustawowe w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych za grudzień</p> <p>Co do zasady, osoby fizyczne będące przedsiębiorcami (które wykonują działalność osobiście – np. na podstawie umowy zlecenia bądź kontraktu menadżerskiego), osoby prawne i jednostki organizacyjne niemające osobowości prawnej przekazują kwoty pobranych zaliczek na podatek oraz kwoty zryczałtowanego podatku w terminie do 20 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym pobrano zaliczki (podatek) - na rachunek urzędu skarbowego, przy pomocy którego naczelnik urzędu skarbowego właściwy według miejsca zamieszkania płatnika wykonuje swoje zadania, a jeżeli płatnik nie jest osobą fizyczną, według siedziby bądź miejsca prowadzenia działalności, gdy płatnik nie posiada siedziby.</p>	<p>art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych</p>
	<p>zaliczka na podatek dochodowy od osób prawnych za grudzień</p> <p>Osoby prawne, co do zasady, są obowiązane wpłacać na rachunek urzędu skarbowego zaliczki miesięczne w wysokości różnicy pomiędzy podatkiem należnym od dochodu osiągniętego od początku roku podatkowego a sumą zaliczek należnych za poprzednie miesiące.</p> <p>Zaliczki miesięczne podatnik wpłaca w terminie do 20 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni. Zaliczkę za ostatni miesiąc roku podatkowego podatnik wpłaca w terminie do 20 dnia pierwszego miesiąca następnego roku podatkowego, chyba że przed upływem terminu do jej wpłaty złoży zeznanie i dokona zapłaty podatku.</p> <p>Podatnicy mogą nie wpłacać zaliczki, jeżeli podatek należny od dochodu osiągniętego od początku roku pomniejszony o sumę zaliczek wpłaconych od początku roku nie przekracza 1000 zł. Jeżeli podatek należny od</p>	<p>Art. 25 ustawy z dnia 15.02.1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych</p>

	<p>dochodu osiągniętego od początku roku pomniejszony o sumę zaliczek wpłaconych od początku roku przekracza 1000 zł, wpłacie podlega różnica pomiędzy podatkiem należnym od dochodu osiągniętego od początku roku a sumą zaliczek wpłaconych od początku roku.</p>	
<p>do dnia 27.01.2020 r.</p> <p>* termin ustawowy tj. 25.01.2020 r. przypada na dzień wolny od pracy, wobec czego ulega on przesunięciu na najbliższy dzień roboczy.</p>	<p>deklaracje VAT (VAT-7, VAT-7K, VAT 8)</p> <p>Podatnicy prowadzący działalność gospodarczą, jeżeli są podatnikami VAT czynnymi, są obowiązani składać w urzędzie skarbowym deklaracje podatkowe za okresy rozliczeniowe (miesięczne lub kwartalne) w terminie do 25 dnia miesiąca następującego po każdym kolejnym okresie. Są oni zobowiązani do składania dla okresów:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) miesięcznych – deklaracji VAT-7; 2) kwartalnych – deklaracji VAT-7K – w przypadku małych podatników, którzy wybrali metodę kasową oraz pozostałych małych podatników, którzy złożyli oświadczenie, o którym mowa w art. 99 ust. 3 u.p.t.u. <p>Podatnicy niebędący podatnikami VAT czynnymi (i w związku z tym nieskładający deklaracji VAT-7, VAT-7K), u których wartość wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów przekroczyła kwotę 50.000 zł, lub którzy wybrali opodatkowanie wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów przez złożenie naczelnikowi urzędu skarbowego pisemnego oświadczenia o takim wyborze składają do urzędu skarbowego deklaracje VAT-8 za okresy miesięczne w terminie do 25. dnia miesiąca następującego po każdym kolejnym miesiącu.</p>	<p>art. 99 ust. 1-3a i 8, art. 114 ust. 3 ustawy z dnia 11.03.2004 r. o podatku od towarów i usług</p> <p>- rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 18.04.2018 r. w sprawie wzorów deklaracji dla podatku od towarów i usług</p>
	<p>przesłanie JPK_VAT za grudzień (Jednolity Plik Kontrolny VAT)</p> <p>Osoby prawne, jednostki organizacyjne niemające osobowości prawnej oraz osoby fizyczne, jeżeli są podatnikami VAT czynnymi, prowadzące księgi podatkowe przy użyciu programów komputerowych, są obowiązane, bez wezwania organu podatkowego, do przekazywania, za pomocą środków komunikacji elektronicznej, Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej informacji o prowadzonej ewidencji VAT (JPK_VAT), za okresy miesięczne w terminie do 25 dnia miesiąca następującego po każdym kolejnym miesiącu, wskazując miesiąc, którego ta informacja dotyczy.</p>	<p>art. 82 § 1b ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa</p>
<p>do dnia 31.01.2020 r.</p>	<p>zaliczka na podatek od nieruchomości (dot. osób prawnych i jednostek niemających osobowości prawnej)</p>	<p>art. 6 ust. 9 pkt 3 ustawy z dnia 12.01.1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych</p>

	<p>Osoby prawne, jednostki organizacyjne oraz spółki niemające osobowości prawnej są obowiązane wpłacać obliczony w deklaracji podatek od nieruchomości - bez wezwania - na rachunek właściwej gminy, w ratach proporcjonalnych do czasu trwania obowiązku podatkowego, w terminie do 15 dnia każdego miesiąca, a za styczeń do dnia 31 stycznia.</p> <p>W przypadku gdy kwota podatku nie przekracza 100 zł, podatek jest płatny jednorazowo w terminie płatności pierwszej raty – tj. do 15 marca.</p>	
do dnia 31.01.2020 r.	<p>złożenie wniosku Wn-U-G przez rencistów prowadzących działalność gospodarczą za grudzień</p> <p>Osoba niepełnosprawna wykonująca działalność gospodarczą, któremu przysługuje refundacja składek na ubezpieczenia społeczne ze środków PFRON składa wniosek o wypłatę refundacji składek za dany miesiąc, w terminie do ostatniego dnia miesiąca, w którym upłynął termin do opłacenia składek na ubezpieczenia za dany miesiąc.</p>	<p>art. 25c ust. 1 ustawy z 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych</p>
do dnia 7.02.2020 r.	<p>podatek opłacany w formie karty podatkowej za styczeń</p> <p>Podatnicy płacą podatek dochodowy w formie karty podatkowej, pomniejszony o zapłaconą składkę na ubezpieczenie zdrowotne, o którym mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, bez wezwania w terminie do dnia siódmego każdego miesiąca za miesiąc ubiegły, a za grudzień – w terminie do dnia 28 grudnia roku podatkowego, na rachunek urzędu skarbowego.</p>	<p>art. 31 ust. 5 ustawy z 20.11.1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne</p>
do dnia 7.02.2020 r.	<p>wpłata zryczałtowanego podatku od dochodów z dywidend oraz innych przychodów z tytułu udziału w zyskach osób prawnych za styczeń oraz sporządzenie CIT-7</p> <p>Płatnicy przekazują kwoty podatku w terminie do 7 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym pobrano podatek.</p> <p>Co do zasady, płatnicy są nadto obowiązani przesłać podatnikom:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) mającym siedzibę lub zarząd na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - informację o wysokości pobranego podatku w terminie przekazania kwoty pobranego podatku, 2) niemającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej siedziby lub zarządu oraz urzędowi skarbowemu 	<p>art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych</p>

	<p>- informację o dokonanych wypłatach i pobranym podatku - w terminie do końca trzeciego miesiąca roku następującego po roku podatkowym, w którym dokonano wypłat.</p> <p>CIT – 7 należy przesłać podatnikowi,</p> <p>CIT – 6R i CIT – 6AR należy złożyć do Urzędu Skarbowego do końca pierwszego miesiąca roku następującego po roku podatkowym, w którym powstał obowiązek zapłaty podatku.</p>	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

4. NOWY WYKAZ REFUNDOWANYCH LEKÓW, ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO ORAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH

Na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia zamieszczone zostało obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2019 roku, w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 stycznia 2020 roku.

Jak wskazano w komunikacie dotyczącym projektu nowej listy leków, zamieszczonym na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia¹:

Projekt styczniowej listy leków refundowanych przewiduje wprowadzenie wielu nowych leków zarówno w programach lekowych, jak i na liście aptecznej. Kolejne opcje terapeutyczne zyskają pacjentki chore na raka piersi, zwiększy się też dostępność do leczenia dla cukrzyków, a ponadto poszerzymy dostęp do leczenia o nowe wskazania m.in. dla chorych na ciężką astmę alergiczną czy wirusowe zapalenie wątroby typu B.

Nowe leki dla osób zmagających się z depresją

Ponadto na liście aptecznej będą dostępne nowe leki pomocne w leczeniu zaburzeń depresyjnych. Depratal (duloksetyna) będzie refundowany we wskazaniu „Leczenie dużych zaburzeń depresyjnych, a Brintellix (wortiooksetyna) – we wskazaniu „Leczenie dużych epizodów depresyjnych u dorosłych, u których w leczeniu bieżącego epizodu nie uzyskano poprawy mimo zastosowania leku z grupy selektywnych inhibitorów zwrotnego wychwytu serotoniny lub z grupy inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny i noradrenaliny. Na liście aptecznej znajdzie się również Trevicta (paliperidon), stanowiąca nową postać leku z tą substancją czynną, o przedłużonym uwalnianiu, która będzie dostępna dla pacjentów m.in. w leczeniu podtrzymującym schizofrenii.

Nowości na liście refundacyjnej

Nowością na liście refundacyjnej będzie poszerzenie możliwości terapii lekiem Xolair (omalizumab), który zostanie objęty refundacją dla pacjentów pediatrycznych w grupie wiekowej 6-11 lat w ramach programu lekowego „Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IgE zależnej oraz ciężkiej astmy eozynofilowej”, a ponadto będzie on dostępny w nowym programie lekowym „Leczenie przewlekłej pokrzywki spontanicznej”.

Warto nadmienić, że refundacją objęto we wskazaniach pozarejestacyjnych leki zawierające substancje czynne entekawir i tenofowir w ramach nowego programu lekowego „Profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV”.

Nowe leki dla cukrzyków

Liczne zmiany nastąpią na liście aptecznej w zakresie terapii cukrzycy, w wyniku czego diabetycy zyskają nowe leki m.in. Trulicity (dulaglutidum) oraz Ozempic (semaglutidum), stosowane u pacjentów z cukrzycą typu 2, przed włączeniem insuliny, leczonych co najmniej dwoma doustnymi lekami hipoglikemizującymi od co najmniej 6 miesięcy. Kolejną dostępną od stycznia możliwością terapeutyczną będzie lek Ryzodeg (insulinum degludecum + insulinum aspartum), stanowiący nowe połączenie insuliny.

Aktualny załącznik do obwieszczenia dostępny na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia, pod adresem:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/obwieszczenie-ministra-zdrowia-z-dnia-20-grudnia-2019-r-w-sprawie-wykazu-refundowanych-lekow-srodkow-spozywczych-specjalnego-przeznaczenia-zywieniowego-oraz-wyrobow-medycznych-na-1-stycznia-2020-r>

¹ Komunikat ws. projektu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu leków refundowanych z dnia 20 grudnia 2019 roku, dostępny pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/najwazniejsze-zmiany-na-styczniowej-liscie-refundacyjnej> .

Zatwierdzono przez adwokata Michała Górskiego.

Serwis przygotowywany jest przez:

Kancelarię Adwokatów i Radców Prawnych P.J. Sowisło & Topolewski S.K.A., ul. Fabryczna 9,
61-524 Poznań

www.sowislo.com.pl

Pytania dotyczące zamieszczonych w Serwisie informacji można kierować na adres prawnik@wil.org.pl,
wpisując w temacie wiadomości „e-informator”.