**Uzasadnienie**

Zarządzenie 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 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą o świadczeniach".

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 3/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 03.01.2022 r. w sprawie warunków umów o udzielanie onkologicznych świadczeń kompleksowych (z późn. zm.), wprowadza następujące zmiany w stosunku do obowiązującego stanu prawnego:

1. w § 4, w ust. 2 i 3 uchylono podział onkologicznych świadczeń kompleksowych na „moduły”. Powyższe zmiany wynikają ze zmian wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 25 sierpnia 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1955), zwanym dalej rozporządzeniem KON;
2. w § 14, w ust.1 pkt 2 i ust. 2 pkt 2 doprecyzowano brzmienie przepisów w sposób wskazujący, że w przypadku przystąpienia świadczeniodawcy do realizacji świadczeń w zakresie kompleksowej opieki onkologicznej umowa PSZ ulega zmianie poprzez wyłączenie z realizacji umowy grup JGP dotyczących zabiegów operacyjnych, zdefiniowanych przez procedury ICD-9 z załącznika 1on;
3. w § 19, w pkt 13 dostosowano brzmienie przepisów do zmiany w załączniku 1on, polegającej na uwzględnieniu w części I dotyczącej KON-Pierś produktu rozliczeniowego 5.60.01.0000015 Pobyt diagnostyczny;
4. w załączniku 1on (katalog onkologicznych świadczeń kompleksowych):
5. uchylono przyjęty dotychczas podział onkologicznych świadczeń kompleksowych na „moduły”;
6. w części I dotyczącej kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi (KON-Pierś) wprowadzono nowe produkty rozliczeniowe:
7. 5.51.01.0015020 Q20 Małe zabiegi na układzie limfatycznym\* – zdefiniowany przez procedury ICD-9: 40.10 oraz 40.23,
8. 5.10.00.0000104 pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy II,
9. 5.60.01.0000015 Pobyt diagnostyczny;
10. w celu dostosowania terminologii dotyczącej zakresu onkologicznych świadczeń kompleksowych w części I (KON-Pierś) i II (KON-JG) załącznika 1on: zmieniono nazwy produktów rozliczeniowych dotyczących opieki psychologicznej:
11. 5.60.01.0000005 opieka psychologiczna – moduł diagnostyka zmieniono na produkt rozliczeniowy 5.60.01.xxxxxxx Opieka psychologiczna – etap diagnostyki choroby nowotworowej,
12. 5.60.01.0000014 opieka psychologiczna – moduł leczenie zmieniono na produkt rozliczeniowy 5.60.01xxxxxxxx Opieka psychologiczna – etap leczenia choroby nowotworowej,
13. 5.60.01.0000011 opieka psychologiczna – moduł monitorowanie na produkt rozliczeniowy 5.60.01.xxxxxxx Opieka psychologiczna – etap monitorowania choroby nowotworowej;
14. w części I usunięto produkty rozliczeniowe: 5.60.01.0000006 konsultacja neurologiczna - moduł monitorowanie; 5.60.01.0000007 konsultacja kardiologiczna - moduł monitorowanie; 5.60.01.0000008 konsultacja pulmonologiczna - moduł monitorowanie; 5.60.01.0000009 konsultacja ginekologiczna - moduł monitorowanie; 5.60.01.0000010 inna konsultacja specjalistyczna - moduł monitorowanie i wprowadzono w części I i II załącznika 1on jedno świadczenie 5.60.01.xxxxxxx Inna konsultacja specjalistyczna w kompleksowej opiece onkologicznej;
15. dostosowano charakterystyki grup JGP w KON-Pierś do zakresu świadczeń określonego w rozporządzeniu KON;
16. dla produktu rozliczeniowego 5.60.01.0000015 Pobyt diagnostyczny umożliwiono realizację świadczenia w trybie ambulatoryjnym,
17. wprowadzono nowe procedury ICD-9 w rehabilitacji: 93.3301 oraz 93.3981.

Powyższe zmiany wynikają z wejścia w życie rozporządzenia KON, które określa nowe warunki realizacji i zakres świadczenia kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi oraz wprowadzenia jednolitego modelu kompleksowej diagnostyki i leczenia nowotworów poszczególnych grup nowotworów oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej z dnia 25 sierpnia 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1954);

1. w załączniku nr 2 (katalog zakresów świadczeń – onkologiczne świadczenia kompleksowe), w pozycji dotyczącej kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi (KON-Pierś) w kolumnie 11, w podstawie prawnej usunięto lp. 26 w załączniku nr 5 do rozporządzenia ambulatoryjnego – przepis został uchylony rozporządzeniem Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z dnia 25 sierpnia 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1953);
2. w załączniku nr 3 (opis przedmiotu umowy):
3. uchylono przepisy dotyczące funkcjonowania ośrodka raka piersi;
4. uchylono przyjęty dotychczas podział onkologicznych świadczeń kompleksowych na „moduły”;
5. dla kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi (KON-Pierś):
* zaimplementowano nowe jednolite warunki kwalifikacji do poszczególnych etapów świadczenia KON-Pierś,
* zmodyfikowano zakres świadczeń odnoszący się obecnie do diagnostyki, leczenia i monitorowania, leczenia zabiegowego (operacyjnego), zabiegów onkoplastycznych, radioterapii, brachyterapii, porad w zakresie zachowania płodności, porad psychologa lub psychoonkologa oraz porad w zakresie doboru protezy piersi,
* zaktualizowano specyfikację procedur medycznych w KON-Pierś,
* zaktualizowano warunki wykonania i finasowania onkologicznych świadczeń kompleksowych.

Wprowadzone zmiany wynikają z wejścia w życie rozporządzenia KON, które określa nowe warunki realizacji i zakres świadczenia kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi oraz wprowadza jednolity model kompleksowej diagnostyki i leczenia nowotworów piersi. Model ten ma opierać się na skoordynowanych działaniach jednego ośrodka, zapewniającego wymaganą infrastrukturę do realizacji świadczeń w ramach opieki kompleksowej oraz wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny, planujący i koordynujący proces leczenia.

Pozostałe zmiany wprowadzone w zarządzeniu mają charakter porządkowy.

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z § 2 ust. 3 i 3a załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194, z późn. zm.) zostanie poddany konsultacjom zewnętrznym na okres 7 dni. Okres ten został skrócony z uwagi na słuszny interes stron. W ramach konsultacji projekt zostanie przedstawiony do zaopiniowania właściwym w sprawie podmiotom: konsultantom krajowym we właściwej dziedzinie medycyny, samorządom zawodowym (Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Krajowa Izba Fizjoterapeutów, Naczelna Izba Aptekarska) oraz reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Skutek finansowy dla wprowadzonych w niniejszym zarządzeniu zmian nie jest możliwy do oszacowania.

Przedmiotowe działania zostały podjęte w ramach realizacji celu nr 2 Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023 – *Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej*.

Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 1 stycznia 2024 r. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.