

**ZARZĄDZENIE NR 12/2022/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 27 stycznia 2022 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19

Na podstawie art. 102 ust. 1 i ust. 5 pkt 21 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.¹⁾) oraz polecenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2021 r.²⁾, z dnia 2 kwietnia 2021 r.³⁾ i z dnia 8 września 2021 r.⁴⁾ wydanego na podstawie art. 11h ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, z późn. zm.⁵⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 217/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2021 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (z późn. zm.⁶⁾), wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 3

a) ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Należność z tytułu realizacji świadczeń, o których mowa w § 1 ust. 7, jest pomniejszana o środki otrzymane na pokrycie kosztów wynagrodzeń:

- 1) osób wykonujących zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711, 773 i 2120) sfinansowanych przez Fundusz na podstawie polecenia Ministra Zdrowia;
- 2) osób skierowanych do pracy w szpitalu tymczasowym na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, sfinansowanych przez właściwego wojewodę albo Ministra Zdrowia.”,

b) ust. 13 otrzymuje brzmienie:

„13. Dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu wpisuje do wykazu izolatoria w liczbie, która zabezpieczy miejsca stosownie do sytuacji epidemicznej na terenie województwa.”;

2) załącznik nr 1 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

3) załącznik nr 2 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 27 stycznia 2022 r.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2120 i 2270 oraz z 2022 r. poz. 64 i 91.

²⁾ Zmienione poleceniami Ministra Zdrowia z dnia 7 czerwca 2021 r. znak: DLU.736.191.2021.KB, z dnia 21 czerwca 2021 r. znak: DLU.736.210.2021.KB, z dnia 28 czerwca 2021 r. znak: DLU.736.222.2021.KB, z dnia 5 października 2021 r. znak: DLU.736.302.2021.KB, z dnia 17 listopada 2021 r., znak: DLU.736.642.2021.AŻ, z dnia 1 grudnia 2021 r., znak: DLU.736.620.2021.KB, z dnia 20 stycznia 2022 r., znak: DLU.736.15.2022.KB i z dnia 26 stycznia 2022 r., znak: DLU.736.24.2022.KM

³⁾ Zmienione poleceniami Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2021 r. znak: DLU.745.7.2021.IJ, z dnia 28 maja 2021 r. znak: DLU.745.7.2021.IJ i z dnia 15 października 2021 r. znak: DLG.744.130.2021.IJ i DLG.744.117.2021.IJ i z dnia 17 listopada 2021 r. znak: DLU.736.642.2021.AŻ.

⁴⁾ Zmienione poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2021 r., znak: ZPŚ.641.177.2021.JK i z dnia 13 grudnia 2021 r., znak: ZPŚ.641.177.2021.JK.2.

⁵⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 2120, 2133, 2262, 2269, 2317, 2368 i 2459.

⁶⁾ Zmienionym zarządzeniem Nr 11/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 stycznia 2022 r.

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

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
/Dokument podpisano elektronicznie/

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 12/2022/DSOZ

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 27 stycznia 2022 r.

Wykaz

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr								
telefon/ telefony:								
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu								
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu								
telefon/ telefony:								
identyfikator REGON								

Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu							
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu							
Data wykreślenia z wykazu							

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

** liczba zespołów w danym miejscu

M, S - w odniesieniu do punktu pobrań informacja, czy mobilny zespół wyjazdowy (M), czy stacjonarny (S)

Wykaz - dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PSY	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń REH	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń STM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń UZD	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PRO	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SPO	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń OPH	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń RTM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PDT	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PILOTAŻ	X

Wykaz - Porady lekarskie udzielane na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	X

Wykaz - Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń RTM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X

Wykaz - Kwalifikacja do programu Domowa Opieka Medyczna

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą i aptek ogólnodostępnych realizujących szczepienia przeciw COVID-19

Podmiot wykonujący działalność leczniczą / podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną (1)		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/ telefony:			
identyfikator REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa/ nazwa apteki:		W	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/ telefony			
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą / podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną (2)		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/ telefony:			
identyfikator REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa/ nazwa apteki:		P	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/ telefony			2
Data dodania do wykazu			

Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa/ nazwa apteki:		-	WPS
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/ telefony			1
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą / podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną (3)		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/ telefony:			
identyfikator REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa/ nazwa apteki:		-	PSP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/ telefony			4
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa/ nazwa apteki:		-	DT
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/ telefony			2
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą / podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną (4)		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa/ nazwa apteki:		-	APT
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			1
telefon/ telefony			
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			

* W - szpital węzłowy, P - pozostałe podmioty szczepiące personel (w tym szczepiące swoich pacjentów (m.in. ZOL), POP - punkt szczepień populacyjnych, PSP - punkt szczepień powszechnych, DT - punkt typu drive-thru, WPS - wyjazdowy punkt szczepień, APT - punkt szczepień w aptece ogólnodostępnej

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19 przez zespoły wyjazdowe szczepiące wyłącznie w miejscu zamieszkania/pobytu pacjenta

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)	liczba zespołów
obszar działania:	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)	liczba zespołów
obszar działania:	

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19 - tymczasowe punkty szczepień

Przyczyna utworzenia tymczasowego punktu szczepień przeciw COVID-19	np. zaszczepienie osób z przewlekłą niewydolnością nerek w stacji dializ
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	
Miejsce udzielania świadczeń 1	liczba zespołów
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	liczba zespołów
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	
Miejsce udzielania świadczeń 1	liczba zespołów
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

Wykaz podmiotów realizujących szczepienia przeciw grypie

Podmiot wykonujący działalność leczniczą (1)	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (2)	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (3)	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony:	

identyfikator REGON	
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (4)	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń dializoterapii ambulatoryjnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj i zakres realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK w zakresie hemodializoterapia	X
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK w zakresie hemodializoterapia - z zapewnieniem 24-godzinnego dyżuru	X
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

Wykaz podmiotów udzielających świadczenie Dodatkowy koszt pobytu pacjenta COVID-19 niezawarty w kosztach JGP

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj i zakres realizowanych świadczeń świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	X
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne	X
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących rehabilitację świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych	podmiot realizujący świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej
nazwa:					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu					
telefon/ telefony:					
identyfikator REGON					
Miejsce udzielania świadczeń 1	zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych	podmiot realizujący świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej
nazwa:	X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu					
telefon/ telefony					
Data dodania do wykazu					
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych	podmiot realizujący świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej
nazwa:					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu					

nr domu					
telefon/ telefony:					
identyfikator REGON					
Miejsce udzielania świadczeń 1	zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych	podmiot realizujący świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej
nazwa:					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		X	X		
telefon/ telefony					
Data dodania do wykazu					
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych	podmiot realizujący świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej
nazwa:					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu					
telefon/ telefony:					
identyfikator REGON					
Miejsce udzielania świadczeń 1	zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych	podmiot realizujący świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej
nazwa:					X

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu					
telefon/ telefony					
Data dodania do wykazu					
Data wykreślenia z wykazu					

Wykaz podmiotów (laboratoriów) wykonujących testy diagnostyczne RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2

Podmiot 1	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	
Miejsce realizacji testów 1	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce realizacji testów 2	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot 2	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	
Miejsce realizacji testów 1	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

Miejsce realizacji testów 2	
nazwa:	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

Wykaz podmiotów prowadzących aptekę ogólnodostępną wykonujących testy antygenowe w kierunku SARS-CoV-2

Podmiot 1		Wykonanie testów antygenowych w kierunku SARS-CoV-2
nazwa apteki:		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		
telefon/ telefony:		
identyfikator REGON		
Miejsce realizacji testów 1		rodzaj punktu*
nazwa apteki:		APTW
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		
telefon/ telefony		
Data dodania do wykazu		
Data wykreślenia z wykazu		

*APTW - apteczny punkt wymazowy

Katalog produktów rozliczeniowych

Katalog produktów rozliczeniowych					kategoria realizowanych świadczeń										Uwagi	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Sposób sprawozdawania produktu rozliczeniowego
Lp.	Kod techniczny CZS	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego COVID	Wartość w zł	transp ort sanitar ny	leczeni e/ obser wacja w kierun ku COVID -19	izolato rium	telepo rada	dorażn e świad czenia stomat ologicz ne	test na obec ność wirusa SARS- CoV-2	wstęp na kwalifi kacja typu pretria ge	punkt pobrań	szczeni enie	rehabil itacja			
1.	19.1719.101.08	99.01.0001	Oплата ryczałtowa za gotowość do transportu sanitarnego realizowanego przez 1 osobę	1 434	X										za dobę	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
2.	19.1719.103.08	99.01.0003	Oплата ryczałtowa za gotowość do transportu sanitarnego realizowanego przez zespół co najmniej dwuosobowy	2 373	X										za dobę	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
3.	19.4719.201.02	99.02.0001	Oплата za transport sanitarny realizowany przez 1 osobę	191	X										za wyjazd	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
4.	19.4719.202.02	99.02.0002	Oплата za transport sanitarny realizowany przez zespół co najmniej dwuosobowy	324	X										za wyjazd	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
5.	19.0319.102.08	99.01.0002	Oплата ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń objętych dotychczas finansowaniem	nd		X	X								- za dobę dostępności* - do rozliczenia wyłącznie w sytuacji ograniczenia potencjału dedykowanego do realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dla pacjentów innych niż z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2	I / II	zał. nr 4 do zarządzenia
6.	19.0319.112.08	99.01.0012	Oплата ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń	100		X									- za dobę dostępność jednego łóżka - wyłącznie za łóżka nie objęte dotychczas finansowaniem na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	I / II	zał. nr 4 do zarządzenia
7.	19.0319.110.08	99.01.0010	Dodatkowa оплата ryczałtowa za dostępność respiratora do udzielania świadczeń	200		X									- za dobę dostępność jednego respiratora; - wyłącznie za respiratory nie objęte dotychczas finansowaniem na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	II	zał. nr 4 do zarządzenia
8.	19.4319.306.02	99.03.0006	Pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 w podmiocie wykonującym działalność leczniczą	185		X									- za pobyt pacjenta podejrzanego o zakażenie wirusem SARS-CoV-2; - możliwość wykazywania przy sprawozdawaniu produktu 99.01.0002	I / II	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
9.	19.4319.308.02	99.03.0008	Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 pacjenta wymagającego wentylacji mechanicznej poza OAIIT	1 154		X									- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu jest rozliczany jako jeden dzień); - do rozliczenia wyłącznie w dniach prowadzenia wentylacji mechanicznej alternatywnie do produktu 99.03.0009, 99.03.0010	II	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
10.	19.0319.501.02	99.05.0001	Wykonanie testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	113						X					1) koszt wykonania testu metodą RT-PCR, rozliczany przez podmiot zamieszczony na wykazie, o którym mowa w § 1 ust. 1 zarządzenia posiadający własne laboratorium lub na zasadach podwykonawstwa; 2) nie dopuszcza się: a) rozliczenia przez podmiot zlecający i wykonujący, kosztu wykonania tego samego testu; b) rozliczenia kosztu wykonania testu sfinansowanego z innych środków; 3) rozliczane w przypadku przekazania wyniku testu metodą RT-PCR do zlecającego w terminie 24 godzin od dostarczenia materiału do wykonania testu do laboratorium	nd	za pośrednictwem systemu informatycznego Centrum e-Zdrowie

11.	19.0319.502.02	99.05.0002	Wykonanie testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 (bez kosztu odczynników)	66																1) koszt wykonania testu metodą RT-PCR (z wyłączeniem kosztu odczynników), rozliczany przez podmiot zamieszczony na wykazie, o którym mowa w § 1 ust. 1 zarządzenia posiadający własne laboratorium lub na zasadach podwykonawstwa; 2) nie dopuszcza się: a) rozliczenia przez podmiot zlecający i wykonujący, kosztu wykonania tego samego testu; b) rozliczenia kosztu wykonania testu sfinansowanego z innych środków; 3) rozliczane w przypadku przekazania wyniku testu metodą RT-PCR do zlecającego w terminie 24 godzin od dostarczenia materiału do wykonania testu do laboratorium	nd	za pośrednictwem systemu informatycznego Centrum e-Zdrowie			
12.	19.0319.503.02	99.05.0003	Wykonanie testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	101																1) koszt wykonania testu metodą RT-PCR, rozliczany przez podmiot zamieszczony na wykazie, o którym mowa w § 1 ust. 1 zarządzenia posiadający własne laboratorium lub na zasadach podwykonawstwa; 2) nie dopuszcza się: a) rozliczenia przez podmiot zlecający i wykonujący, kosztu wykonania tego samego testu; b) rozliczenia kosztu wykonania testu sfinansowanego z innych środków; 3) rozliczane w przypadku przekazania wyniku testu metodą RT-PCR do zlecającego w terminie przekraczającym 24 godziny od dostarczenia materiału do wykonania testu do laboratorium	nd	za pośrednictwem systemu informatycznego Centrum e-Zdrowie			
13.	19.0319.504.02	99.05.0004	Wykonanie testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 (bez kosztu odczynników)	54																1) koszt wykonania testu metodą RT-PCR (z wyłączeniem kosztu odczynników), rozliczany przez podmiot zamieszczony na wykazie, o którym mowa w § 1 ust. 1 zarządzenia posiadający własne laboratorium lub na zasadach podwykonawstwa; 2) nie dopuszcza się: a) rozliczenia przez podmiot zlecający i wykonujący, kosztu wykonania tego samego testu; b) rozliczenia kosztu wykonania testu sfinansowanego z innych środków; 3) rozliczane w przypadku przekazania wyniku testu metodą RT-PCR do zlecającego w terminie przekraczającym 24 godziny od dostarczenia materiału do wykonania testu do laboratorium	nd	za pośrednictwem systemu informatycznego Centrum e-Zdrowie			
14.	19.0319.507.02	99.05.0007	Wykonanie szybkiego testu RT-PCR na obecność wirusa SARS-CoV-2	197																1) koszt wykonania testu metodą RT-PCR, rozliczany przez podmiot zamieszczony na wykazie, o którym mowa w § 1 ust. 1 zarządzenia realizujący świadczenia w rodzaju leczenia szpitalne, posiadający własne laboratorium lub na zasadach podwykonawstwa; 2) do rozliczenia w przypadku wykonania szybkiego testu RT-PCR na obecność wirusa SARS-CoV-2 pacjentowi w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć; 3) do rozliczenia wyłącznie w sytuacji przekazania wyniku w czasie krótszym niż 4 godziny od dostarczenia materiału do laboratorium; 4) nie dopuszcza się rozliczenia kosztu wykonania testu: a) rozliczonego produktem 99.05.0001, 99.05.0002, 99.05.0003 lub 99.05.0004 b) testu sfinansowanego z innych środków;	nd	za pośrednictwem systemu informatycznego Centrum e-Zdrowie			
15.	19.0319.508.02	99.05.0008	Wykonanie szybkiego testu RT-PCR na obecność wirusa SARS-CoV-2 (bez kosztu odczynników)	42																1) koszt wykonania testu metodą RT-PCR (z wyłączeniem kosztu odczynników), rozliczany przez podmiot zamieszczony na wykazie, o którym mowa w § 1 ust. 1 zarządzenia realizujący świadczenia w rodzaju leczenia szpitalne, posiadający własne laboratorium lub na zasadach podwykonawstwa; 2) do rozliczenia w przypadku wykonania szybkiego testu RT-PCR na obecność wirusa SARS-CoV-2 pacjentowi w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć; 3) do rozliczenia wyłącznie w sytuacji przekazania wyniku w czasie krótszym niż 4 godziny od dostarczenia materiału do laboratorium; 4) nie dopuszcza się rozliczenia kosztu wykonania testu: a) rozliczonego produktem 99.05.0001, 99.05.0002, 99.05.0003 lub 99.05.0004 b) testu sfinansowanego z innych środków;	nd	za pośrednictwem systemu informatycznego Centrum e-Zdrowie			
16.	19.4319.401.02	99.04.0001	Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 w OAIIT	iloczyn wartości punktowej zgodnej z wartością określoną w załącznikach nr 1ts oraz nr 1c do obowiązującego zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne i świadczenia wyskosp specjalistyczne i																X			- za osobodzień - produkty z katalogu zawartego w załączniku nr 1ts do obowiązującego zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne i świadczenia wyskosp specjalistyczne; - za świadczenie możliwe do realizacji w zakresie OAIIT - produkty z katalogu zawartego w załączniku nr 1c do obowiązującego zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne i świadczenia wyskosp specjalistyczne	II	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
17.	19.0719.802.02	99.08.0002	Opłata ryczałtowa za gotowość do udzielania doraźnych świadczeń stomatologicznych w podmiocie wykonującym działalność leczniczą	100																X			za godzinę	nd	zał. nr 4 do zarządzenia

18.	19.4719.803.02	99.08.0003	Doraźne świadczenia stomatologiczne	ilożycyn wartości punktowej zgodnej z wartością określoną w katalogu do obowiązującego zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej, ceny za punkt 1,00 oraz współczynnika korygującego o wartości 2,4					X										- za świadczenia określone w katalogu zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej ze współczynnikiem korygującym o wartości 2,4; - możliwość wykazywania przy sprawozdawaniu produktu 99.08.0002	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
19.	19.4919.613.02	99.06.0013	Wstępna kwalifikacja typu pretriage	21							X								- wstępna kwalifikacja prowadzona w wydzielonej strefie dla osób z podejrzeniem COVID-19 bez objawów oraz strefie dla osób z podejrzeniem COVID-19 prezentujących objawy infekcji, zorganizowana zgodnie z algorytmem postępowania - triaż w szpitalach niezakaźnych, opracowanym przez Ministerstwo Zdrowia i Konsultanta Krajowego (zawierającym wytyczne segregacji pacjentów z podejrzeniem COVID-19) w podmiocie leczniczym w szczególności zgodnie z poleceniem wydanym na podstawie art. 11 ust. 1 albo ust. 2 ustawy albo rekomendacją (zaleceniem) wojewody	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD (obszar WYKBAD)1
20.	19.4219.101.02	99.02.0101	Świadczenia dializoterapii - wykonywane w trybie ambulatoryjnym	606,23				X											- za każde świadczenie: hemodializa lub hemodiafiltracja - obejmuje koszty transportu -do rozliczenia wyłącznie u pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
21.	19.4219.102.02	99.02.0102	Świadczenia dializoterapii – wykonywane w trybie ambulatoryjnym z zapewnieniem 24-godzinnego dyżuru	650,50				X											- za każde świadczenie: hemodializa albo hemodiafiltracja - obejmuje koszty transportu - do rozliczenia wyłącznie u pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
22.	19.4319.314.02	99.03.0014	Świadczenia dializoterapii w trakcie hospitalizacji związanej z leczeniem COVID-19	359,64				X											- obejmuje świadczenie: hemodializa albo hemodiafiltracja - możliwość wykazywania przy sprawozdawaniu produktu 99.03.0009, 99.03.0010, 99.03.0016 albo 99.03.0008 - do rozliczenia wyłącznie w sytuacji, gdy koszty dializ nie zostały uwzględnione do wycenienia wartości produktu: 99.01.0002 - do rozliczenia alternatywnie do kosztów dializ rozliczonych w ramach produktu 99.04.0001	II/szpital tymczasowy	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
23.	19.4119.101.02	99.01.0101	Teleporada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2	40				X											porada realizowana przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, który wykonuje zawód u świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej, w ramach sprawowania opieki nad pacjentem, który złożył do tego lekarza deklarację wyboru, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 172 i 1493) albo który udziela świadczeń w świadczeniodawcy POZ dla pacjenta zadeklarowanego w danym podmiocie albo lekarza ubezpieczenia zdrowotnego udzielającego świadczeń w	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
24.	19.4119.102.02	99.01.0102	Porada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2	75				X											- porada realizowana przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego udzielającego świadczeń w podmiocie, realizującym świadczenia na podstawie umów w rodzajach świadczeń określonych na wykazie, o którym mowa w § 1 ust. 1 zarządzenia; - obejmuje podmiotowe i przedmiotowe badanie pacjenta ze stwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
25.	19.4119.103.02	99.01.0103	Lekarska wizyta domowa na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2	100				X											- porada realizowana w miejscu pobytu pacjenta przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego udzielającego świadczeń w podmiocie, realizującym świadczenia na podstawie umów w rodzajach świadczeń określonych na wykazie, o którym mowa w § 1 ust. 1 zarządzenia; - obejmuje podmiotowe i przedmiotowe badanie pacjenta ze stwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
26.	19.1919.610.08	99.06.0010	Oплата ryczałtowa za gotowość mobilnego zespołu wymazowego	900									X						- za gotowość co najmniej 8 godzin na dobę, do pobrania materiału biologicznego od osoby podejrzanej o zakażenie lub ze stwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w miejscu jej zamieszkania	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
27.	19.0319.115.03	99.01.0015	Oплата ryczałtowa za gotowość punktu pobrání materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 (za każdą pełną godzinę powyżej 2 godzin)	80									X						- za każdą pełną godzinę dostępności powyżej dwóch godzin, w dniu, w którym zapewniana jest co najmniej dwugodzinna gotowość - możliwość wykazywania przy sprawozdawaniu produktu 99.01.0008	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
28.	19.4919.612.02	99.06.0012	Pobranie materiału biologicznego	21									X						- za każde pobranie od osób określonych w § 2 ust. 1 pkt 4 zarządzenia - możliwość wykazywania przy sprawozdawaniu produktu 99.01.0008 albo 99.06.0010	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD (obszar WYKBAD)1
29.	19.0319.108.08	99.01.0008	Oплата ryczałtowa za gotowość punktu pobrání materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	300									X						- za dobową dostępność co najmniej dwie godziny dziennie	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
30.	19.0319.116.03	99.01.0016	Oплата ryczałtowa za gotowość mobilnego zespołu wymazowego (za każdą pełną godzinę powyżej 8 godzin)	100									X						- za każdą pełną godzinę dostępności powyżej ośmiu godzin, w dniu, w którym zapewniana jest co najmniej 8 godzinna gotowość - możliwość wykazywania przy sprawozdawaniu produktu 99.06.0010	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
31.	19.4319.309.02	99.03.0009	Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95%	630				X											- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu jest rozliczany jako jeden dzień); - nie sumuje się do rozliczenia łącznie z produktem 99.01.0012; - do rozliczenia za osobodzień pobytu z pomiarem SpO2<95%; - konieczność codziennego wpisywania wartości SpO2 do dokumentacji medycznej pacjenta	II	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
32.	19.4319.310.02	99.03.0010	Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2=>95%	330				X											- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu jest rozliczany jako jeden dzień); - nie sumuje się do rozliczenia łącznie z produktem 99.01.0012; - do rozliczenia do 13tego dnia hospitalizacji za osobodzień pobytu z pomiarem SpO2=>95%; - konieczność codziennego wpisywania wartości SpO2 do dokumentacji medycznej pacjenta	II	komunikat sprawozdawczy SWIAD1

33.	19.0319.505.02	99.05.0005	Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2	35,83								X			1) obejmuje koszty: pobrania materiału biologicznego, testu antygenowego i wykonania testu; 2) do rozliczenia w rodzaju świadczeń: leczenie szpitalne, ratownictwo medyczne i podstawowa opieka zdrowotna w zakresie lekarza POZ (w przypadku lekarza POZ wykonanie wyłącznie w trakcie porady w poradni lub w trakcie wizyty domowej) 3) minimalne kryteria testu antygenowego podlegającego rozliczeniu to: a. czułość – 90%, b. swoistość – 97%, zgodnie z danymi walidacyjnymi deklarowanymi przez producenta w procesie rejestracji wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
34.	19.0319.506.02	99.05.0006	Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2 (bez kosztu testu)	23,24								X			1) obejmuje koszty: pobrania materiału biologicznego i wykonania testu (bez kosztu testu); 2) do rozliczenia w rodzaju świadczeń: leczenie szpitalne, ratownictwo medyczne i podstawowa opieka zdrowotna w zakresie lekarza POZ (w przypadku lekarza POZ wykonanie wyłącznie w trakcie porady w poradni lub w trakcie wizyty domowej); 3) minimalne kryteria testu antygenowego podlegającego rozliczeniu to: a. czułość – 90%, b. swoistość – 97%, zgodnie z danymi walidacyjnymi deklarowanymi przez producenta w procesie rejestracji wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
35.	19.0319.509.02	99.05.0009	Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2	35,83								X			1) obejmuje koszty: pobrania materiału biologicznego, testu antygenowego i wykonania testu; 2) do rozliczenia przez apteki ogólnodostępne; 3) finansowaniu podlegają tylko testy antygenowe, których wykonanie zostało zlecone w systemie CeZ; 4) konieczność sprawozdania wyniku testu	nd	za pośrednictwem systemu informatycznego Centrum e-Zdrowie
36.	19.0319.510.02	99.05.0010	Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2 (bez kosztu testu)	23,24								X			1) obejmuje koszty: pobrania materiału biologicznego i wykonania testu (bez kosztu testu); 2) do rozliczenia przez apteki ogólnodostępne; 3) finansowaniu podlegają tylko testy antygenowe, których wykonanie zostało zlecone w systemie CeZ; 4) konieczność sprawozdania wyniku testu diagnostycznego	nd	za pośrednictwem systemu informatycznego Centrum e-Zdrowie
37.	19.0319.122.08	99.01.0022	Oплата ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń, w tym pacjentom wymagającym wentylacji mechanicznej, w szpitalu tymczasowym	1667, 79								X			- za dobową dostępność jednego łóżka - gotowość zgodna z definicją § 2 ust. 1 pkt 7 zarządzenia - personel pozostający w gotowości do udzielania świadczeń nie może jednocześnie udzielać świadczeń w podmiocie leczniczym tworzącym szpital tymczasowy lub innym podmiocie leczniczym	szpital tymczasowy	zał. nr 4 do zarządzenia
38.	19.4319.316.02	99.03.0016	Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 pacjenta, w tym wymagającego wentylacji mechanicznej, w szpitalu tymczasowym	2 428								X			- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu jest rozliczany jako jeden dzień); - w przypadku hospitalizacji pacjenta wentylowanego mechanicznie należy sprawozdawać łącznie z produktem statystycznym: 5.62.01.0000033; - nie wykazuje się do rozliczenia łącznie z produktem 99.01.0022; - personel udzielający świadczeń nie może jednocześnie udzielać świadczeń w podmiocie leczniczym tworzącym szpital tymczasowy lub innym podmiocie leczniczym	szpital tymczasowy	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
39.	19.0319.119.08	99.01.0019	Oплата ryczałtowa za gotowość punktu przyjęć w szpitalu tymczasowym	18 299								X			- za dobową gotowość do udzielania świadczeń - gotowość zgodna z definicją § 2 ust. 1 pkt 7 zarządzenia - personel udzielający świadczeń lub pozostający w gotowości do udzielania świadczeń nie może jednocześnie udzielać świadczeń w podmiocie leczniczym tworzącym szpital tymczasowy lub innym podmiocie leczniczym	szpital tymczasowy	zał. nr 4 do zarządzenia
40.	19.0319.120.08	99.01.0020	Oплата ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń w podmiocie leczniczym nieposiadającym umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej	500								X			- za dobową dostępność jednego łóżka; - gotowość zgodna z definicją § 2 ust. 1 pkt 6 zarządzenia - do rozliczenia wyłącznie przez podmiot nieposiadający umowy z NFZ o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, realizowanej w trybie hospitalizacji, obejmującej łóżka określone do przeciwdziałania COVID-19 w decyzji albo poleceniu Ministra Zdrowia; - alternatywnie do produktu 99.01.0002; - do rozliczenia niezależnie od produktów dedykowanych do leczenia pacjenta COVID-19 na II poziomie zabezpieczenia COVID-19	II	zał. nr 4 do zarządzenia
41.	19.4119.104.02	99.01.0104	Kwalifikacyjna teleporada pielęgniarska do programu Domowa Opieka Medyczna	17								X			- porada realizowana przez pielęgniarkę, która wykonuje zawód u świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej; - porada udzielana za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności; - zawiera również kwalifikację i wprowadzenie danych do systemu programu Domowa	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
42.	19.0319.313.02	99.03.0013	Oплата za wyjazd Mobilnego Zespołu ECMO	3 900								X			- za gotowość Mobilnego Zespołu ECMO do wyjazdu (do rozliczenia wyłącznie w sytuacji wyjazdu Mobilnego Zespołu ECMO); - do rozliczenia wyłącznie po zakwalifikowaniu pacjenta przez lekarza specjalistę w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii w Ośrodku ECMO do leczenia metodą VV-ECMO (kwalifikacja zgodnie z formularzem kwalifikacji, przy braku stwierdzonych przeciwwskazań)	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
43.	19.0319.801.02	99.03.0801	Szczepienie przeciwko SARS-CoV-2 w punkcie szczepień bez transportu pacjenta	61,24										X	- obejmuje koszty (osobowe i materiałowe) wykonania szczepienia przeciwko SARS-CoV-2 w miejscu udzielania świadczenia; - do rozliczenia wyłącznie w przypadku wykonania (podania) szczepienia przeciwko SARS-CoV-2; - rozliczeniu podlegają wyłącznie szczepienia prawidłowo zarejestrowane w systemie CeZ	nd	zał. nr 4 do zarządzenia

44.	19.0319.803.02	99.03.0803	Szczenie przeciwko SARS-CoV-2 przeprowadzone w miejscu zamieszkania pacjenta	141												X		- obejmuje koszty (osobowe i materiałowe) wykonania szczepienia przeciwko SARS-CoV-2 w miejscu zamieszkania (pobytu) pacjenta; - obejmuje koszty wyjazdów niezakończonych szczepieniem pacjenta z powodu dyskwalifikacji lub wycofania zgody na szczepienie; - rozliczeniu podlegają wyłącznie szczepienia prawidłowo zarejestrowane w systemie CeZ	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
45.	19.0319.804.02	99.03.0804	Szczenie przeciwko SARS-CoV-2 przeprowadzone w miejscu zamieszkania pacjenta w przypadku więcej niż 5 pacjentów przebywających pod jednym adresem	73,19												X		- obejmuje koszty (osobowe i materiałowe) wykonania szczepienia przeciwko SARS-CoV-2 w miejscu zamieszkania (pobytu) pacjenta; - do rozliczenia wyłącznie w przypadku wykonania (podania) szczepienia przeciwko SARS-CoV-2; - rozliczeniu podlegają wyłącznie szczepienia prawidłowo zarejestrowane w systemie CeZ	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
46.	19.0319.805.02	99.03.0805	Szczenie przeciwko SARS-CoV-2 w objazdowym punkcie szczepień bez transportu pacjenta z uwzględnieniem dodatkowego kosztu promowania szczepienia przeciwko SARS-CoV-2	101,97												X		- obejmuje koszty (osobowe i materiałowe) wykonania szczepienia przeciwko SARS-CoV-2 w punkcie szczepień zlokalizowanym w terenie, poza stałym miejscem udzielania świadczenia; - obejmuje dodatkowe koszty związane z aktywnym i skutecznym promowaniem szczepienia SARS-CoV-2, w tym koszty rozmowy edukacyjnej z pacjentem nt. szczepienia; - do rozliczenia wyłącznie w przypadku wykonania (podania) szczepienia przeciwko SARS-CoV-2; - rozliczeniu podlegają wyłącznie szczepienia prawidłowo zarejestrowane w systemie CeZ	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
47.	19.0319.806.02	99.03.0806	Szczenie ochronne przeciwko grypie	17,21												X		- obejmuje koszty (osobowe i materiałowe) kwalifikacji oraz wykonania szczepienia przez osoby uprawnione; - rozliczeniu podlegają szczepienia wykonane z wykorzystaniem szczepionki przeciwko grypie otrzymanej nieodpłatnie z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych; - dotyczy osób objętych szczepieniami na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie metody zapobiegania grypie sezonowej w sezonie 2021/2022 (Dz. U. poz. 1581 z późn. zm.); - informacje o statusie osoby zaszczepionej, podlegające weryfikacji są zawarte w elektronicznej Karcie Szczepień; - do rozliczenia wyłącznie w przypadku wykonania (podania) szczepienia przeciwko grypie; - rozliczeniu podlegają wyłącznie szczepienia prawidłowo zarejestrowane w systemie CeZ	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
48.	19.0319.807.02	99.03.0807	Szczenie ochronne przeciwko grypie z wykorzystaniem szczepionki zakupionej samodzielnie przez podmiot	60,30												X		- obejmuje koszty (osobowe i materiałowe) kwalifikacji oraz wykonania szczepienia przez osoby uprawnione; - do rozliczenia w sytuacji wykonania szczepienia szczepionką zakupioną samodzielnie przez podmiot; - dotyczy osób objętych szczepieniami na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie metody zapobiegania grypie sezonowej w sezonie 2021/2022 (Dz. U. poz. 1581 z późn. zm.); - informacje o statusie osoby zaszczepionej, podlegające weryfikacji są zawarte w	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
49.	19.4319.315.02	99.03.0015	Dodatkowy koszt pobytu pacjenta COVID-19 niezawarty w kosztach JGP	50													x	- za osobodzień; - nie więcej niż za 10 osobodni w ramach hospitalizacji; - do rozliczenia w sytuacji: - świadczeń zrealizowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w podstawowym systemie zabezpieczenia albo w rodzaju leczenia szpitalne i świadczenia wyspospecjalistyczne rozliczonych grupami JGP: D16, D18, D37E, D37F, D46, D50, D52, E53G, na rzecz pacjentów po przebytej infekcji SARS-CoV-2 wymagających dalszego leczenia szpitalnego i przeniesionych na inny oddział tego samego lub innego	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
50.	19.4519.501.02	99.05.0501	Rehabilitacja stacjonarna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19 w podmiocie leczniczym będącym zakładem lecznictwa	188												X		- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu jest rozliczany jako jeden dzień) - organizacja i wyposażenie podmiotu leczniczego zgodnie z wymogami rozporządzenia	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
51.	19.4519.502.02	99.05.0502	Rehabilitacja stacjonarna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19 w podmiocie realizującym rehabilitację leczniczą w trybie	188												X		- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu jest rozliczany jako jeden dzień) - organizacja i wyposażenie podmiotu leczniczego zgodnie z wymogami rozporządzenia	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
52.	19.4519.503.02	99.05.0503	Wizyta fizjoterapeutyczna, ambulatoryjna - wstępna	25												X		- realizacja zgodnie z programem z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 określonym w zał. nr 6b do zarządzenia	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
53.	19.4519.504.02	99.05.0504	Wizyta fizjoterapeutyczna, domowa - wstępna	38												X		- realizacja zgodnie z programem z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 określonym w zał. nr 6b do zarządzenia	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
54.	19.4519.505.02	99.05.0505	Wizyta fizjoterapeutyczna, ambulatoryjna - końcowa	15												X		- realizacja zgodnie z programem z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 określonym w zał. nr 6b do zarządzenia	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
55.	19.4519.506.02	99.05.0506	Wizyta fizjoterapeutyczna, domowa - końcowa	28												X		- realizacja zgodnie z programem z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 określonym w zał. nr 6b do zarządzenia	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1

56.	19.4519.507.02	99.05.0507	Wizyta terapeutyczna, ambulatoryjna	56												X	- realizacja zgodnie z programem z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 określonym w zał. nr 6b do zarządzenia	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
57.	19.4519.508.02	99.05.0508	Wizyta terapeutyczna, domowa	83												X	- realizacja zgodnie z programem z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 określonym w zał. nr 6b do zarządzenia	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
58.	19.4419.403.02	19.04.0003	Rehabilitacja psychiatryczna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19	246												X	- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu jest rozliczany jako jeden dzień) - warunki realizacji świadczeń zgodnie z programem z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń psychiatrycznych lub rehabilitacji psychiatrycznej - zgodnie z zał. nr 6c do zarządzenia - świadczeniodawca sprawozdaje procedury medyczne według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych (ICD – 9 PL)	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD1
59.	19.0319.702.02	99.07.0002	Opłata ryczałtowa za gotowość do objęcia opieką w izolatorium	20												X	- za dobową dostępność pokoju; - do rozliczenia alternatywnie do produktu 99.01.0002	nd	zał. nr 4 do zarządzenia
60.	19.4319.707.02	99.07.0007	Pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 w izolatorium typ I	135												X	- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu są rozliczane jako osobne dni); - dotyczy podmiotów określonych w części I ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach; - realizacja świadczeń zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach; - nie wykazuje się do rozliczenia łącznie z produktem 99.07.0002; - możliwość wykazywania przy sprawozdawaniu produktu 99.01.0002	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD (obszar WYKBAD)1
61.	19.4319.708.02	99.07.0008	Pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 w izolatorium typ II	200												X	- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu są rozliczane jako osobne dni); - dotyczy podmiotów określonych w części I ust. 2 pkt 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach; - realizacja świadczeń zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach; - nie wykazuje się do rozliczenia łącznie z produktem 99.07.0002	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD (obszar WYKBAD)1
62.	19.4319.709.02	99.07.0009	Pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2, skala Barthel >40-80 - izolatorium typ I	195												X	- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu są rozliczane jako osobne dni) pobytu pacjenta dla którego ocena skalą poziomu samodzielności (skalą Barthel) jest niższa niż 80 punktów a	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD (obszar WYKBAD)1
63.	19.4319.710.02	99.07.0010	Pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2, skala Barthel >40-80 - izolatorium typ II	245												X	- za osobodzień (dzień przyjęcia i wypisu są rozliczane jako osobne dni) pobytu pacjenta dla którego ocena skalą poziomu samodzielności (skalą Barthel) jest niższa niż 80 punktów a	nd	komunikat sprawozdawczy SWIAD (obszar WYKBAD)1

- wynagrodzenia odpowiadającego świadczeniem udzielonym w tej komórce organizacyjnej w okresie I-II 2020 r. (w przypadku braku wynagrodzenia odpowiadającego świadczeniom udzielonym w tej komórce organizacyjnej w okresie I-II 2020 r., opłata ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń wliczana jest na podstawie wynagrodzenia odpowiadającego świadczeniom

1) leków stosowanych w chemioterapii oraz leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego stosowanych w ramach programów lekowych;

2) środków finansowych przekazywanych na pokrycie kosztów wzrostu wynagrodzeń lekarzy;

3) świadczeń udzielanych przez pielęgniarki i położne oraz ratowników medycznych na podstawie OWU.

1 szczegółowy komunikat sprawozdawczy XML dotyczący świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych - wg aktualnego zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie ustalenia jednolitego pliku sprawozdawczego w postaci szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML

2 Karta Szczepień określona w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2020 r., poz. 849) prowadzonej w postaci elektronicznej w systemie, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2021 r., poz. 666 i 1292)*

Lp.	Kod techniczny CZS	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego CZS	Kod techniczny produktu jednostkowego CZS	Nazwa produktu jednostkowego / produkty jednostkowe w ramach właściwego katalogu świadczeń
1.	19.4719.201.02	99.02.0001	Opłata za transport sanitarny realizowany przez 1 osobę (SWIAD)	5.62.01.0000001	Opłata za transport sanitarny realizowany przez 1 osobę
2.	19.4719.202.02	99.02.0002	Opłata za transport sanitarny realizowany przez zespół co najmniej dwuosobowy (SWIAD)	5.62.01.0000002	Opłata za transport sanitarny realizowany przez zespół co najmniej dwuosobowy
3.	19.4319.306.02	99.03.0006	Pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 w podmiocie wykonującym działalność leczniczą (SWIAD)	5.62.01.0000003	Pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
4.	19.4319.308.02	99.03.0008	Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 pacjenta wymagającego wentylacji mechanicznej poza OAIIT (SWIAD)	5.62.01.0000004	Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 pacjenta wymagającego wentylacji mechanicznej poza OAIIT
5.	19.4319.401.02	99.04.0001	Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 w OAIIT (SWIAD)		<u>obowiązujące produkty jednostkowe z katalogu: 1ts; 1c dla zakresu anesteziologia i</u>
6.	19.4719.803.02	99.08.0003	Doraźne świadczenia stomatologiczne (SWIAD)		<u>obowiązujące produkty jednostkowe dla zakresu świadczenia stomatologicznego</u>
7.	19.4219.101.02	99.02.0101	Świadczenia dializoterapii - wykonywane w trybie ambulatoryjnym (SWIAD)	5.62.01.0000008	Świadczenia dializoterapii - wykonywane w trybie ambulatoryjnym
8.	19.4219.102.02	99.02.0102	Świadczenia dializoterapii – wykonywane w trybie ambulatoryjnym z zapewnieniem 24-godzinnej dyżuru (SWIAD)	5.62.01.0000009	Świadczenia dializoterapii – wykonywane w trybie ambulatoryjnym z zapewnieniem 24-godzinnej dyżuru
9.	19.4319.314.02	99.03.0014	Świadczenia dializoterapii w trakcie hospitalizacji związanej z leczeniem COVID-19 (SWIAD)	5.62.01.0000010	Świadczenia dializoterapii w trakcie hospitalizacji związanej z leczeniem COVID-19
10.	19.4119.101.02	99.01.0101	Teleporada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 (SWIAD)	5.62.01.0000011	Teleporada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2
11.	19.4119.102.02	99.01.0102	Porada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 (SWIAD)	5.62.01.0000012	Porada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2
12.	19.4119.103.02	99.01.0103	Lekarska wizyta domowa na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 (SWIAD)	5.62.01.0000013	Lekarska wizyta domowa na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2
13.	19.4319.309.02	99.03.0009	Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95% (SWIAD)	5.62.01.0000014	Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2<95%
14.	19.4319.310.02	99.03.0010	Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2=>95% (SWIAD)	5.62.01.0000015	Hospitalizacja pacjenta związana z leczeniem COVID-19 - SpO2=>95%

15.	19.4319.316.02	99.03.0016	Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 pacjenta, w tym wymagającego wentylacji mechanicznej, w szpitalu tymczasowym (SWIAD)	5.62.01.000032	Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 pacjenta, w tym wymagającego wentylacji mechanicznej, w szpitalu tymczasowym
16.	19.4119.104.02	99.01.0104	Kwalifikacyjna teleporada pielęgniarska do programu Domowa Opieka Medyczna (SWIAD)	5.62.01.000018	Kwalifikacyjna teleporada pielęgniarska do programu Domowa Opieka Medyczna
17.	19.4319.315.02	99.03.0015	Dodatkowy koszt pobytu pacjenta COVID-19 niezawarty w kosztach JGP (SWIAD)	5.62.01.000019	Dodatkowy koszt pobytu pacjenta COVID-19 niezawarty w kosztach JGP
18.	19.4519.501.02	99.05.0501	Rehabilitacja stacjonarna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19 w podmiocie leczniczym będącym zakładem lecznictwa uzdrowiskowego (SWIAD)	5.62.01.000020	Rehabilitacja stacjonarna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19 w podmiocie leczniczym będącym zakładem lecznictwa uzdrowiskowego
19.	19.4519.502.02	99.05.0502	Rehabilitacja stacjonarna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19 w podmiocie realizującym rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym (SWIAD)	5.62.01.000021	Rehabilitacja stacjonarna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19 w podmiocie realizującym rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym
20.	19.4519.503.02	99.05.0503	Wizyta fizjoterapeutyczna, ambulatoryjna - wstępna (SWIAD)	5.62.01.000022	Wizyta fizjoterapeutyczna, ambulatoryjna - wstępna
21.	19.4519.504.02	99.05.0504	Wizyta fizjoterapeutyczna, domowa - wstępna (SWIAD)	5.62.01.000023	Wizyta fizjoterapeutyczna, domowa - wstępna
22.	19.4519.505.02	99.05.0505	Wizyta fizjoterapeutyczna, ambulatoryjna - końcowa (SWIAD)	5.62.01.000024	Wizyta fizjoterapeutyczna, ambulatoryjna - końcowa
23.	19.4519.506.02	99.05.0506	Wizyta fizjoterapeutyczna, domowa - końcowa (SWIAD)	5.62.01.000025	Wizyta fizjoterapeutyczna, domowa - końcowa
24.	19.4519.507.02	99.05.0507	Wizyta terapeutyczna, ambulatoryjna (SWIAD)	5.62.01.000026	Wizyta terapeutyczna, ambulatoryjna
25.	19.4519.508.02	99.05.0508	Wizyta terapeutyczna, domowa (SWIAD)	5.62.01.000027	Wizyta terapeutyczna, domowa
26.	19.4419.403.02	19.04.0003	Rehabilitacja psychiatryczna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19 (SWIAD)	5.62.01.000030	Rehabilitacja psychiatryczna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 217/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2021 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 jest wykonaniem polecenia Ministra Zdrowia z 26 stycznia 2021 r., znak: DLU.736.24.2022.KM.

Mając na względzie pogarszającą się sytuację epidemiczną, której rezultatem jest stale zwiększająca się liczba osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2, co przekłada się na zwiększoną liczbę osób wymagających izolacji, zasadne jest zwiększenie liczby funkcjonujących dotychczas izolatoriów. Zmiana brzmienia przepisu § 3 ust. 13 dokonana w niniejszym zarządzeniu ma na celu umożliwienie bieżącego dostosowywania liczby utworzonych na terenie danego województwa izolatoriów do aktualnej sytuacji epidemicznej tak, aby zapewnić konieczną opiekę dla osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2.

Kolejna wprowadzona niniejszym zarządzeniem zmiana ma na celu zwiększenie dostępności do diagnostyki SARS-CoV-2, poprzez wprowadzenie możliwości wykonania testów antygenowych w aptekach ogólnodostępnych.

Potrzeba rozszerzenia działalności apteki o wykonywanie testów antygenowych przez farmaceutów podyktowana jest pojawieniem się wariantu koronawirusa Omikron, który wykazuje duży potencjał zakaźny. W takim przypadku pojawia się ryzyko szybkiego rozprzestrzeniania się epidemii i zwiększenia dynamiki zakażeń. W związku z powyższym, niezbędne jest uruchomienie kolejnych punktów testowania w celu zidentyfikowania przypadków z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2. W tym celu utworzono nowe produkty rozliczeniowe: 99.05.0009 Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2 o wartości 35,83 (obejmuje koszty: pobrania materiału biologicznego, testu antygenowego i wykonania testu; finansowaniu podlegają tylko testy antygenowe, których wykonanie zostało zlecone w systemie CeZ; konieczność sprawozdania wyniku testu diagnostycznego) oraz 99.05.0010 Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2 (bez kosztu testu) o wartości 23,24 zł (obejmuje koszty: pobrania materiału biologicznego i wykonania testu (bez kosztu testu); finansowaniu podlegają tylko testy antygenowe, których wykonanie zostało zlecone w systemie CeZ; konieczność sprawozdania wyniku testu diagnostycznego). Stosownie do powyższego dokonano modyfikacji załącznika nr 1 do zarządzenia (Wzór wykazu).

Pozostałe zmiany mają charakter porządkujący.

Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 27 stycznia 2022 r.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.