



Poznań, 28.04.2023 rok

Narodowy Fundusz Zdrowia informuje, że świadczenia stomatologiczne udzielane na zasadach określonych w zarządzeniu 60/2023/DOSZ rozliczane są do pełnej kwoty zobowiązania wynikającej z umowy, niezależnie od wysokości tzw. „limitów” określonych na świadczenia rozliczane pakietami oraz na realizację świadczeń rozliczanych jednostkowo.

W razie zaistnienia konieczności, przesunięć w ramach „limitów” dokonywać będą oddziały wojewódzkie Funduszu w odniesieniu do każdej umowy po upłynięciu okresu sprawozdawczego (miesiąca).

Podpisanie aneksów przekazanych przez oddziały wojewódzkie Funduszu nie skutkuje komplikacjami w realizacji umów lub zmniejszeniem kwot zobowiązania. Odrębne rozliczanie świadczeń w ramach tych „limitów” będzie wykorzystane do prowadzenia analiz wykonania świadczeń rozliczanych pakietami w celu dostosowania wielkości etatów przeliczeniowych do zwiększonej wyceny pakietów, w ramach dodatkowych środków finansowych zarezerwowanych w planie finansowym przez Narodowy Fundusz Zdrowia na skutki zmiany zasad finansowania leczenia stomatologicznego w tym zakresie.

Źródło: Centrala NFZ