

Nazwa projektu Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie ustalenia współczynników korygujących Komórka odpowiedzialna za projekt: Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej Centrali NFZ	Data sporządzenia 30.09.2016 r.
--	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Celem wprowadzonego zarządzenia jest motywowanie świadczeniodawców do realizacji świadczeń wysokiej jakości, jak również zapewnienie przez nich odpowiedniej dostępności do nich.

Jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych jak również dobra dostępność do nich są zasadniczymi cechami oczekiwanymi przez pacjentów oraz płatnika i stanowią element bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Jednym z mechanizmów prowadzących do tego celu jest zastosowanie wskaźników korygujących przy rozliczaniu świadczeń.

Narzędzie takie daje Prezesowi NFZ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Niniejszym zarządzeniem wprowadza się współczynnik korygujący do rozliczania świadczeń SOK, w zakresie świadczeń: Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC). Celem tego jest dalsze motywowanie świadczeniodawców do coraz szerszego realizowania pełnoprofilowej opieki wysokiej jakości, adekwatnie do stanu klinicznego kobiety w ciąży, porodu oraz noworodka.

Współczynniki korygujące wprowadzone zostały również dla świadczeń z zakresu neonatologii, realizowanych w ramach umowy leczenia szpitalnego na rzecz noworodków z grup wysokiego ryzyka, w tym o znacznej niedojrzałości, które ze względu na stan zdrowia i powodzenie dalszej terapii wymagają suplementowania mleka biologicznej matki lub mleka z Banku Mleka Kobięcego - zgodnie z rekomendacją światowych i polskich towarzystw naukowych: AAP, EPGHAN, Polskie Towarzystwo Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci.

Ze względu na udokumentowane korzyści kliniczne (krótszy czas hospitalizacji, skrócenie czasu żywienia parentalnego, zmniejszenie powikłań wymagających antybiotykoterapii), wynikające z żywienia noworodków urodzonych przedwcześnie wyłącznie mlekiem kobiecym, wprowadzono współczynniki korygujące dla świadczeń neonatologicznych w zakresach: neonatologia – II i III poziom referencyjny, realizowanych przez świadczeniodawców prowadzących Banki Mleka Kobięcego - zajmujące się profesjonalnym pozyskiwaniem mleka kobiecego, badaniem i przechowywaniem go na potrzeby żywienia noworodków z grup wysokiego ryzyka, w tym o znacznej niedojrzałości (zgodnie z rekomendacją światowych i polskich towarzystw naukowych), a także dla świadczeniodawców realizujących świadczenia związane z leczeniem noworodków z grup wysokiego ryzyka, w tym zabiegowym, rozliczanych grupami: N21, N22, N23, N26 oraz N31, N32, N33, N34, którzy wykorzystują do żywienia tych noworodków odciągnięte mleko biologicznej matki lub mleko z Banku Mleka Kobięcego.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Ażeby osiągnąć zwiększenie dostępności do świadczeń realizowanych na rzecz kobiet w ciąży i porodu oraz noworodków, realizowanych przez świadczeniodawców w sposób kompleksowy i wielodziałowy, wprowadza się system motywacyjny polegający na zastosowaniu współczynnika korygującego przy rozliczaniu świadczeń KOC. Jest to spójne z rozwiązaniem stosowanym przy rozliczaniu świadczeń związanych z porodem i opieką nad zdrowym noworodkiem z tego porodu, w ramach realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne.

Oczekiwany efekt tych działań powinno być stopniowe polepszanie się dostępności dla kobiet ciężarnych, do pełnoprofilowej opieki wysokiej jakości, mierzone liczbą pacjentek objętych KOC.

Natomiast zastosowanie współczynników dla świadczeń realizowanych w ramach umowy leczenia szpitalnego na rzecz noworodków z grup wysokiego ryzyka, w tym o znacznej niedojrzałości, ma na celu poprawę jakości opieki okołoporodowej oraz poprawę zdrowia tych dzieci, mierzoną liczbą noworodków żywionych mlekiem kobiecym, w tym w szczególności odsetkiem wcześniaków karmionych mlekiem kobiecym w dniu wypisu. Dodatkowo, rozwiązanie to ma na celu motywowanie placówek medycznych do upowszechniania prawidłowej

laktacji i odżywiania noworodka poprzez stwarzanie odpowiednich warunków do zapewnienia noworodkom z grup wysokiego ryzyka (zagrożonych zachorowalnością na sepsę i martwicze zapalenie jelit) dostępu do mleka kobiecego. W tym przypadku prowadzenie banku mleka kobiecego należy traktować jako prowadzenie leczenia żywieniowego mlekiem ludzkim i stwarzanie równych szans wszystkim dzieciom (szczególnie jeśli noworodek wymaga długotrwałego leczenia lub z innych powodów karmienie piersią przez biologiczną matkę jest utrudnione) w dostępie do najlepszego naturalnego pokarmu.

3. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
1. Podmioty lecznicze	13 podmiotów leczniczych wraz z współrealizatorami	Umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju SOK w zakresie: KOC	Podmioty realizujące świadczenia KOC oraz ubezpieczeni spełniający kryteria objęcia świadczeniem KOC
2. Świadczeniodawcy realizujący świadczenia w zakresach: -neonatologia hospitalizacja - II poziom referencyjny; -neonatologia hospitalizacja - III poziom referencyjny; -chirurgia dziecięca – hospitalizacja; -neurochirurgia dla dzieci – hospitalizacja; -urologia dla dzieci - hospitalizacja.	Szacunkowo 177 podmiotów leczniczych	Na podstawie zawartych przez NFZ umów o udzielanie świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne (zgodnie ze stanem na dzień 28 września 2016 r.)	Podmioty realizujące świadczenia z zakresu neonatologii, w tym operacje chirurgiczne u noworodków w ramach umowy leczenia szpitalne oraz noworodki, w szczególności wcześniaki wymagające suplementowania mleka biologicznej matki lub mleka z Banku Mleka Kobiecego

4. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie ustalenia współczynników korygujących, został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych, w celu wyrażenia opinii przez właściwe w sprawie podmioty, w okresie 16 – 29 września 2016 r.

Do przedstawionego projektu zarządzenia wpłynęły dwie opinie – od Fundacji Bank Mleka Kobiecego oraz Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”.

Opinia Fundacji, która merytorycznie uzasadniała zasadność wprowadzenia współczynnika korygującego dla świadczeń z zakresu neonatologii została po wnikliwej analizie uwzględniona.

5. Skutki finansowe

Szacowany skutek finansowy wynosi ok. 13 000 000 zł

6. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Przepisy przedmiotowego zarządzenia wchodzi w życie z dniem 1 listopada 2016 r. i mają zastosowanie do świadczeń realizowanych od dnia 1 października 2016 r.

7. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Ewaluacja dokonana będzie w ramach ewaluacji Koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży (KOC). Natomiast ewaluacja efektów zmian wprowadzonych w leczeniu szpitalnym, w szczególności zakładany wzrost odsetka wcześniaków karmionych mlekiem kobiecym w dniu wypisu, będzie możliwa najwcześniej po pierwszym roku obowiązywania.