

ZARZĄDZENIE Nr 61/2017/DSOZ
PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 26 lipca 2017 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 58/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne, zmienionym zarządzeniem Nr 79/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lipca 2016 r., wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 ust. 1 dodaje się pkt 10 w brzmieniu:

„10) świadczenia wysokospecjalistyczne – świadczenia o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 12 ustawy.”;

2) w § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń: leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne, o której mowa w § 1 pkt 2, zwanej dalej „umową”, jest w szczególności:

1) realizacja świadczeń wysokospecjalistycznych udzielanych świadczeniobiorcom przez świadczeniodawcę w zakresach świadczeń określonych poprzez produkty rozliczeniowe w katalogu świadczeń wysokospecjalistycznych, stanowiącym **część a załącznika nr 1w** do zarządzenia, finansowanych z dotacji z budżetu państwa, zgodnie z przepisami ustawy;

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1807, 1860, 1948, 2138, 2173 i 2250 oraz z 2017 r. poz. 60, 759, 777, 844, 858, 1089 i 1200.

- 2) realizacja hospitalizacji do świadczeń wysokospecjalistycznych udzielanych świadczeniobiorcom przez świadczeniodawcę w zakresach świadczeń określonych poprzez produkty rozliczeniowe w katalogu hospitalizacji do świadczeń wysokospecjalistycznych, stanowiącym **część b załącznika nr 1w** do zarządzenia;
- 3) realizacja świadczeń dodatkowych udzielanych świadczeniobiorcom w ramach hospitalizacji do świadczenia wysokospecjalistycznego określonych poprzez produkty rozliczeniowe w katalogu świadczeń dodatkowych, stanowiącym **załącznik nr 1z** do zarządzenia.”;
- 3) w § 11 w ust. 6 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) produktu rozliczeniowego określonego w części a załącznika nr 1w do zarządzenia.”;
- 4) § 13 otrzymuje brzmienie:

„§ 13. Kwoty zobowiązania określone w umowie dla poszczególnych zakresów świadczeń, obejmują także kwoty zobowiązania wyodrębnione na realizację następujących produktów rozliczeniowych, określonych w części b załącznika nr 1w do zarządzenia, a także odpowiednich produktów rozliczeniowych określonych w załączniku nr 1z do zarządzenia, we właściwych ze względu na realizację świadczeń zakresach:

 - 1) ablacja wideotorakoskopowa - 5.54.01.0000030 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego;
 - 2) operacje wad wrodzonych serca i naczyń < 1 roku - 5.54.01.0000041 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego;
 - 3) operacje wad serca i aorty piersiowej ≥18 lat:
 - a) 5.54.01.0000051 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego ≥ 18 lat,
 - b) 5.54.01.0000052 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego z IZW ≥18 lat,;
 - 4) operacje wad serca i aorty piersiowej < 18 lat:
 - a) 5.54.01.0000055 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego < 18 lat,
 - b) 5.54.01.0000056 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego z IZW < 18 lat;
 - 5) wszczepianie zastawek serca:

- a) 5.54.01.0000060 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego,
- b) 5.54.01.0000061 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego z powikłaniami i chorobami współistniejącymi;
- 6) kardiologiczne zabiegi interwencyjne < 18 lat:
 - a) 5.54.01.0000064 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego,
 - b) 5.54.01.0000065 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego z powikłaniami lub < 1 roku;
- 7) przezcewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej:
 - a) 5.54.01.0000060 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego,
 - b) 5.54.01.0000061 hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego z powikłaniami i chorobami współistniejącymi.”;
- 5) w § 16 w ust. 2 po pkt 1 dodaje się pkt 1a w brzmieniu:

„1a) dokumenty, o których mowa w pkt 1, składa się w oddziale Funduszu, trakcie hospitalizacji lub w terminie 7 dni roboczych od dnia jej zakończenia.”;
- 6) w § 17 uchyla się pkt 1;
- 7) załącznik nr 1w otrzymuje brzmienie określone:
 - a) w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia,
 - b) w załączniku nr 3 do niniejszego zarządzenia;
- 8) załącznik nr 1z otrzymuje brzmienie określone:
 - a) w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia,
 - b) w załączniku nr 4 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. 1. Zmiany wynikające z wejścia w życie przepisów zarządzenia, o których mowa w § 1 w pkt 7 lit. b i pkt 8 lit. b, w zakresie ceny jednostki rozliczeniowej określa się z uwzględnieniem następującego wzoru:

$$C_n = \frac{C_u}{C_b}$$

gdzie:

C_n – cena nowej jednostki rozliczeniowej

C_u – aktualna cena jednostki rozliczeniowej w obowiązującej umowie

C_b – cena bazowa przyjęta dla danego typu umowy do wyliczenia nowej ceny jednostki rozliczeniowej

Wartość C_b wynosi 52 zł.

2. Cena obliczona na podstawie wzoru, o którym mowa w ust. 1, podlega zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku na zasadach ogólnych.

§ 3. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 4. 1. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów zarządzenia, o których mowa w § 1 i 2, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 3.

§ 5. 1. Załączniki, o których mowa w § 1:

- 1) w pkt 7 lit. a, w pkt 8 lit. a, znajdują zastosowanie do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 lipca 2017 r. do dnia 30 września 2017 r.,
- 2) w pkt 7 lit. b, w pkt 8 lit. b, znajdują zastosowanie do zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i rozliczania tych świadczeń, udzielanych od dnia 1 października 2017 r.

§ 6. 1. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania, z wyjątkiem § 1 pkt 1 do 4 i 6, który wchodzi w życie z mocą od dnia 1 października 2017 r.

2. Załączniki nr 1 i 2 obowiązują do dnia 30 września 2017 r.

3. Załączniki nr 3 i 4 wchodzi w życie z dniem 1 października 2017 r.

**p.o. PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
Zastępca Prezesa ds. Medycznych**

Andrzej Jacyna