

Nazwa projektu Zarządzenie zmieniające zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.	Data sporządzenia 13.10.2017 r.
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej	

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Niniejsze zarządzenie ma na celu dostosowanie przepisów wynikających z Obwieszczenia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji z dnia 13 września 2016 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

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

Zarządzenie uwzględnia taryfy w świadczeniach pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej stacjonarnej i domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, co będzie miało wpływ na zwiększenie finansowania lecz nie przyczyni się do zwiększenia liczby zakontraktowanych świadczeń.

3. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Świadczeniodawcy, realizujący świadczenia dla w warunkach stacjonarnych i domowych	196	NFZ	Wzrost finansowania.
Oddziały Wojewódzkie NFZ	16		Zwiększenie środków o 16 626 790 zł wg danych z AOTMiT za wentylowanych mechanicznie. Za wentylowanych i żywionych dojelitowo i pozajelitowo wg. danych Funduszu zwiększenie wynosi o około 9 800 000 zł

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

Zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.) oraz z § 2 ust. 3 - 5 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 j. t.) Prezes Funduszu zasięgał opinii od konsultantów krajowych w określonej dziedzinie medycyny jak również od Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców w okresie 14 dni. Uwagi złożyły 4 podmioty. Dwa podmioty złożyły uwagi o tej samej treści. Uwagi dotyczyły zwiększenia współczynników korygujących dla żywionych dojelitowo i pozajelitowo. Z uwagi na to, aby kwota wzrostu za żywienie dojelitowe i pozajelitowe nie przekraczała kwoty jaka ma miejsce w leczeniu szpitalnym, uwagi nie zostały uwzględnione poza żywieniem dojelitowym dla dzieci, w którym zwiększono wskaźnik o 0,04 tj. z 1,2 na 1,24. Jeden z podmiotów złożył uwagi odnoszące się do taryfy ustalonej przez AOTMiT, tak więc nie mogły zostać uwzględnione. Jeden podmiot złożył pismo, w którym poinformował, że nie zgłasza uwag.

5. Skutki finansowe

Zgodnie z informacją uzyskaną z AOTMiT wprowadzenie taryfy, a tym samym wzrost finansowania (bez możliwości zwiększenia liczby zakupionych świadczeń realizowanych dla pacjentów wentylowanych w warunkach stacjonarnych oraz domowych), wynosić będzie około 16 626 790 zł.

Z uwagi na fakt, że nie została określona taryfa dla przedmiotowych świadczeń w odniesieniu do pacjentów żywionych dojelitowo lub pozajelitowo kompletną dietą przemysłową, zostały wprowadzone współczynniki korygujące. Kwota wzrostu finansowania świadczeń dla pacjentów wentylowanych mechanicznie i żywionych dojelitowo lub pozajelitowo oszacowana na podstawie danych pochodzących z systemu informatycznego NFZ za 2016 r. oraz w odniesieniu do ustalonej taryfy dla wentylowanych mechanicznie, wynosi około 9 800 000 zł.

6. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia podpisania.

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

Nie dotyczy