

Nazwa projektu Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne	Data sporządzenia 02.08.2018 r.
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej	

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Niniejsze zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Treść zarządzenia uwzględnia zmiany w kryteriach oceny ofert wprowadzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2364).

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

W porównaniu do zarządzenia Nr 67/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne, poprzedzającego niniejsze zarządzenie wprowadzono dwa nowe zakresy: „10.1450.159.02 - PROGRAM BADAŃ PRENATALNYCH - część położniczo-ginekologiczna” oraz „10.1210.159.02 - PROGRAM BADAŃ PRENATALNYCH - część genetyczna”. Ponadto, z uwagi na fakt, że procedura "99.111 Wstrzyknięcie globuliny anty D (Rhesus)" w przypadku wykonania u ciężarnej procedur inwazyjnych jest świadczeniem gwarantowanym z zakresu leczenia szpitalnego, wprowadzono do katalogu świadczeń stanowiącego załącznik nr 1 w poz. 5 i 5a z zakresu badań prenatalnych procedurę „PODANIE IMMUNOGLOBULINY ANTY-RhD PACJENTCE RhD-UJEMNEJ zgodnie z aktualnymi zaleceniami konsultantów krajowych w dziedzinie położnictwa i ginekologii, transfuzjologii klinicznej oraz perinatologii.” Świadczenie możliwe jest do rozliczenia pod warunkiem spełnienia warunków realizacji tej procedury określonych w aktualnie obowiązującym rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Świadczenie rozliczane będzie na podstawie faktury zakupu.

3. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Centrala NFZ i OW NFZ			Implementacja postanowień zarządzenia do aplikacji informatycznych obsługujących proces zawierania/aneksowania umów oraz proces rozliczeń.
Świadczeniodawcy realizujący w ramach programu badań prenatalnych procedurę pobrania materiału płodowego do badań genetycznych spełniający warunki realizacji tej procedury określone w aktualnie obowiązującym rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	7	Centrala NFZ	

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

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z § 2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016 r. poz. 1146), został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych na okres 14 dni. W wyniku konsultacji wpłynęło 11 uwag z 9 podmiotów, z czego 4 nie zgłaszały zastrzeżeń, natomiast 3 wniosowały o wprowadzenie podania

immunoglobuliny anty RhD pacjentkom RhD (-).
5. Skutki finansowe
Zmiany wprowadzane niniejszym zarządzeniem mogą generować skutki finansowe w zakresie programu badań prenatalnych. Ponieważ procedura "99.111 Wstrzyknięcie globuliny anty D (Rhesus)" po pobraniu materiału płodowego do badań genetycznych może być rozliczona jedynie przez świadczeniodawców spełniających warunki określone dla oddziału szpitalnego (którzy rocznie wykonują badania inwazyjne u ok. 470 kobiet) to przyjmując 15 % występowanie w populacji grupy RhD (-) oraz urzędową cenę zbytu dla dawki 50 mcg/ml określonej w załączniku do obowiązującego obwieszczenia Ministra Zdrowia) z uwzględnieniem przepisów art. 9 Ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych z dnia 12 maja 2011 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1844 ze zm.) całkowity roczny koszt wprowadzenia świadczenia wyniesie ok. 7 000 zł.
6. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego
Niniejsze zarządzenie stanowi realizację zmian w kryteriach oceny ofert wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2364).
7. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?
Nie dotyczy