

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące świadczenia koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem w związku z przepisami ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, 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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach” oraz art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2019 r. poz. 473).

Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem zmieniającym zarządzenie Nr 49/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 maja 2019 r. *w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące świadczenia koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem w związku z przepisami ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”* polegają na skorygowaniu wyceny punktowej świadczeń w związku z ponoszonymi przez świadczeniodawców rosnącymi kosztami, będącymi pochodną wzrostu ogólnych kosztów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, a niniejsza nowelizacja zarządzenia jest symetryczna z dokonaną modyfikacją wartości świadczeń w pozostałych rodzajach świadczeń.

Ponadto w załączniku nr 1b zgodnie z zaleceniem i wytycznymi Ministra Zdrowia, w oparciu o przepisy art. 34 ust. 3 ustawy z dnia 16 maja 2019 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wprowadzono nowy produkt rozliczeniowy o nazwie - *koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności*, w celu częściowej refundacji kosztów pobytu opiekuna. W świetle powyższego dokonano również stosownych modyfikacji w treści normatywnej niniejszego zarządzenia oraz dodano nowy załącznik do zarządzenia stanowiący wzór oświadczenia przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

Dodatkowo w załączniku nr 1c oraz 1d wprowadzono produkty statystyczne sprawozdawane w sytuacji zakończenia opieki DOK oraz KO-CZR, w celu umożliwienia świadczeniodawcom wykazania od kiedy dziecko nie jest już objęte

opieką w ramach wskazanych zakresów świadczeń.

Ponadto w załączniku nr 4c wskazano, iż sprawowana opieka KO-CZR wymaga podjęcia decyzji przez lekarza prowadzącego w porozumieniu z zespołem specjalistycznym o kontynuacji lub zakończeniu opieki KO-CZR, nie później niż po każdym roku. Ponadto umożliwiono przeprowadzenie obserwacji medycznej w przypadku podejrzenia występowania całościowych zaburzeń rozwoju, poprzez rozliczenie do 3 produktów: KO-CZR - porada diagnostyczna i maksymalnie 1 produktu: KO-CZR - konsultacje specjalistyczne lub KO-CZR porada kompleksowo – konsultacyjna.

Skutek finansowy wynikający z wprowadzenia projektowanych zmian na dzień sporządzenia dokumentu został wyliczony w oparciu o dane dotyczące realizacji świadczeń KOC II/III, DOK i KO-CZR w roku 2018.

Skutek finansowy oszacowano na około 2,8 mln zł na II półrocze 2019 r., co w skali roku daje 5,6 mln zł.

Przepisy zarządzenia stosuje się do świadczeń udzielanych od dnia 1 lipca 2019 r., z wyjątkiem § 1 pkt 2 i 4 niniejszego zarządzenia.

Projekt zarządzenia Prezesa NFZ, 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, z późn. zm.), został przedstawiony do konsultacji.

W ramach konsultacji publicznych projekt został przedstawiony do zaopiniowania właściwym w sprawie podmiotom: konsultantom krajowym we właściwej dziedzinie medycyny, samorządom zawodowym (Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych), reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust.1 ustawy o świadczeniach. W ich wyniku 4 podmioty wyraziły opinie do przedmiotowego projektu. Przekazane uwagi odnosiły się do wprowadzenia znaczących modyfikacji w zakresie realizacji świadczeń KO-CZR, które z uwagi na konieczność szczegółowego przeanalizowania, w tym przekazania do ponownych konsultacji, w niniejszej nowelizacji nie zostały uwzględnione. Uwzględniono uwagi w zakresie wprowadzenia produktów statystycznych określających rozpoczęcie i zakończenie opieki.