

Uzasadnienie

Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 136c ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, 1394, 1590, 1694 i 1726).

Na mocy przywołanego przepisu Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia upoważniony jest do określenia szczegółowych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach systemu zabezpieczenia.

Mając na uwadze wnioski z kontroli przeprowadzonej przez Najwyższą Izbę Kontroli pn. *Funkcjonowanie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej* dotyczące zapewnienia finansowania działalności szpitali w sposób adekwatny do tempa wzrostu kosztów leczenia, z przyczyn od nich niezależnych, umożliwiające bilansowanie się działalności szpitali oraz zidentyfikowane potrzeby w zakresie zwiększenia w 2019 r finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, dla świadczeń rozliczanych w ryczałcie dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do I stopnia poziomu PSZ ustalono się współczynnik korygujący wartości 1,04, dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do II stopnia poziomu PSZ ustalono się współczynnik korygujący wartości 1,03.

Natomiast dla świadczeniodawców zakwalifikowanych w ramach PSZ do poziomu:

- III stopnia,
- ogólnopolskiego,
- onkologicznego,
- pediatrycznego,
- pulmonologicznego

w przypadku sprawozdawania produktów określonych w dodanym załączniku nr 3 do zarządzenia - będzie znajdował zastosowanie współczynnik korygujący wartości 1,03. Jednocześnie dodano do zarządzenia załącznik nr 3, w którym określono produkty rozliczeniowe podlegające rozliczeniu przez ww. świadczeniodawców z przedmiotowym współczynnikiem.

Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zostało wydane na podstawie art. 136c ust. 5 ustawy o świadczeniach. Jednakże, biorąc pod uwagę że zmiany dotyczą także poziomu finansowania świadczeń zastosowano przepisy art. 146 ust. 3 - 5 ustawy o świadczeniach w zw. 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.). W ich wyniku do projektu wpłynęło 41 uwag, które w znamienitej większości odnosiły się do wprowadzanej zmiany poziomu finansowania świadczeń. W wyniku merytorycznej oceny, uwagi te nie zostały uwzględnione. W ocenie Narodowego Funduszu Zdrowia, wprowadzone zmiany zapewniające zwiększenie finansowania świadczeń (jak w treści zarządzenia) są korzystne dla świadczeniodawców. Wzrost finansowania świadczeń w wyniku wprowadzonych zmian wyniesie 370 mln zł w 2019 r.

Przepisy pkt 1 zarządzenia, w zakresie dodawanego:

- ust. 6 i 7 - stosuje się do świadczeń udzielanych od dnia 1 stycznia 2019 r.,
- ust.8 - stosuje się do świadczeń udzielanych od dnia 1 lipca 2019 r.

Przepisy pkt 2 zarządzenia stosuje się do świadczeń udzielanych od dnia 1 lipca 2019 r.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.