

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 166/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia kompleksowe (z późn. zm.), 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 2020 r. poz. 1398).

W celu wzmocnienia działań Narodowego Funduszu Zdrowia ukierunkowanych na zwiększenie potencjału realizatorów kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS-zawał) oraz, co istotne, zwiększenia liczby pacjentów, u których zrealizowano wszystkie świadczenia wynikające z indywidualnego planu leczenia zgodnie z założeniami KOS-zawał (realizacja całości programu), wprowadzono następujące zmiany:

- 1) wprowadzono premiujące współczynniki korygujące:
 - a) dla świadczeniodawców udzielających świadczeń w zakresie KOS-zawał, u których udział hospitalizowanych pacjentów z rozpoznaniem ostrym zawałem serca leczonych w zakresie KOS-zawał wynosi co najmniej 60% wszystkich hospitalizowanych pacjentów z tym rozpoznaniem, u tego świadczeniodawcy, wartość produktów do rozliczenia hospitalizacji (rozliczanych grupami E10, E11, E12G, E15) korygowana jest z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,02;
 - b) dla świadczeniodawców, u których udział pacjentów, u których zrealizowano wszystkie świadczenia wynikające z indywidualnego planu leczenia zgodnie z założeniami KOS-zawał wynosi co najmniej 70% (z wyłączeniem zgonów) wszystkich pacjentów objętych KOS-zawał, wartość produktów do rozliczenia hospitalizacji (rozliczanych grupami E10, E11, E12G, E15) w zakresie KOS-zawał, korygowana jest z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,03;
- 2) wprowadzono współczynnik korygujący o wartości 1,08 w przypadku realizacji świadczeń w ramach grup: E23G, E24G, E26, E29, E04, E05, E06, E32, E33, E34, E36;
- 3) zwiększono o 10% wartości produktów 5.52.01.0001507 Specjalistyczna opieka kardiologiczna oraz 5.52.01.0001508 Specjalistyczna opieka kardiologiczna – bilans opieki;
- 4) w warunkach rozliczania produktów rozliczeniowych zmodyfikowano listę dodatkową RKZd poprzez dodanie procedury ICD-9: 89.502 Monitorowanie

czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) - Holter EKG;

5) z załącznika nr 4 do zarządzenia Nr 166/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r. (zał. nr 2 do niniejszego zarządzenia) usunięto zapis mówiący o konieczności współpracy z lekarzem rehabilitacji przy ustalaniu indywidualnego planu leczenia pacjenta.

Powyższe działania zostały podjęte w ramach realizacji celu nr 2 Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023 – Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 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. z 2020 r. poz. 320, z późn. zm.), został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych na okres 14 dni. W ramach konsultacji 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) oraz reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgłoszono 16 uwag, z czego 2 uznano za zasadne i uwzględniono wśród ww. zmian.

Skutek finansowy wyniesie ok. 3 900 000 zł w skali roku.

Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 września 2020 r.

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