Uzasadnienie

Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zamieszczonego w art. 146 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”. Na mocy przywołanego przepisu Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia upoważniony jest do określenia:

1. przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
2. szczegółowych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmujących w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzone postepowanie w sprawie zawarcia umów  
   ze świadczeniodawcami, z uwzględnieniem taryfy świadczeń w przypadku  
   jej ustalenia w danym zakresie.

W obecnym stanie prawnym, przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne, są świadczenia gwarantowane wymienione w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, wydanym na podstawie art. 31 d ustawy o świadczeniach.

W związku z wejściem w życie z dniem 1 lipca 2016 r. zmiany przepisów art. 146 ustawy o świadczeniach, w zarządzeniu określono szczegółowe warunki umów w rodzaju świadczeń: leczenie szpitalne, w tym określono obszar, na terenie którego ma być prowadzone postępowanie mające na celu zawarcie umowy.

Ponadto, w zarządzeniu w stosunku do obecnie obowiązującego zarządzenia Nr 89/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie (w brzmieniu wynikającym z zarządzenia Nr 110/2015/BP Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, z późn. zm.), usunięto przepisy dotyczące warunków realizacji świadczeń gwarantowanych oraz warunków dodatkowo ocenianych w trakcie postępowań o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń.

Skutek finansowy wynikający z wprowadzenia dla niektórych świadczeń taryfy świadczeń opublikowanej w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych w z rodzaju: leczenie szpitalne, wobec wyceny świadczeń z zarządzenia Prezesa NFZ nr 55/2016/DSOZ, szacowany jest w skali roku na  - 9 641 995 zł, przy założeniu identycznej struktury realizowanych świadczeń.

Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 146 ust. 2 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. 2015 r., poz. 1400, z późn. zm.), zostało przedstawione do konsultacji zewnętrznych w dniu 13 czerwca 2016 r.

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.

Do przedstawionego projektu zarządzenia wpłynęło łącznie 42 opinie, przy czym  
od właściwych w sprawie podmiotów wpłynęło łącznie 15 opinii, w tym od konsultantów krajowych 4 opinie oraz od reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców 11 opinii.

Zdecydowana większość zgłoszonych uwag nie dotyczyła treści stanowiących przedmiot konsultacji.

Na wniosek Konsultanta Krajowego w dziedzinie neurochirurgii, wprowadzono zmiany w zakresie realizacji świadczeń z grup A11 oraz A12 poprzez pozostawienie możliwości wykonywania procedur z tych grup wyłącznie w zakresie neurochirurgia  
– hospitalizacja, za wyjątkiem:

1. procedury 04.012 Wycięcie nerwiaka nerwu słuchowego z kraniotomią z grupy A11, którą pozostawiono do realizacji (poza neurochirurgią) również w zakresie otolaryngologia – hospitalizacja;
2. procedur związanych z operacyjnym leczeniem wodogłowia wewnętrznego:

02.342 Zespolenie komora mózgu – jama otrzewnowa

02.321 Zespolenie komora mózgu – prawy przedsionek serca

02.331 Zespolenie komora mózgu – jama opłucnowa

z grupy A12, które pozostawiono do realizacji (poza neurochirurgią) również w zakresie chirurgia dziecięca – hospitalizacja.