

**ZARZĄDZENIE Nr 89/2012/DSOZ**  
**PREZESA**  
**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 8 grudnia 2012 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.<sup>1)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W zarządzeniu Nr 67/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, zmienionym zarządzeniem Nr 74/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 października 2011 r., zarządzeniem Nr 22/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2012 r. oraz zarządzeniem Nr 51/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 sierpnia 2012 r., wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) rejestr – rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm).”;

---

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887 i Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378 oraz z 2012 r. poz. 123 i poz. 476.

- 2) w § 4 ust. 3 otrzymuje brzmienie:
  - „3. Wzór umowy określony:
    - 1) w załączniku nr 2a do zarządzenia stosuje się do zakresów, o których mowa w § 5 pkt 15, 16 i 18;
    - 2) w załączniku nr 2b do zarządzenia stosuje się do zakresu, o którym mowa w § 5 pkt 17.”;
- 3) w § 5 dodaje się pkt 18 - 19 w brzmieniu:
  - „18) teleradioterapia protonowa;
  - 19) domowa antybiotykoterapia dożylna.”;
- 4) w § 7 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą jest obowiązany do dokonania zmian wpisów w rejestrze, nadanych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. Nr 170, poz. 1797, z późn. zm.), zgodnie z art. 217 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.”;
- 5) w § 9 w ust. 9 dodaje się lit. d w brzmieniu:

„d) domowej antybiotykoterapii dożylnej, obowiązany jest do prowadzenia „Karty wizyt w domu pacjenta – domowa antybiotykoterapia dożylna”, według wzoru stanowiącego załącznik nr 8 do zarządzenia.”;
- 6) załącznik nr 1 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;
- 7) we wzorze umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, stanowiącym załącznik nr 2a do zarządzenia, wyrazy: „UMOWA Nr ...../..... O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ- ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBNIE – Teleradioterapia stereotaktyczna/Kompleksowe leczenie wrodzonej sztywności wielostawowej/ (TS/KLWSW)” zastępuje się wyrazami : „UMOWA Nr ...../..... O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ- ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBNIE – Teleradioterapia stereotaktyczna/Kompleksowe leczenie wrodzonej sztywności wielostawowej/ Teleradioterapia protonowa (TS/KLWSW/TP)”;
- 8) załącznik nr 3 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia;

9) w załączniku nr 4 do zarządzenia:

a) w części B - Opis świadczenia HEMODIALIZA:

- poz. 1.2 otrzymuje brzmienie:

”

1.2	określenie i kody powiązanych ze świadczeniem schorzeń (wg ICD 10)	<p>N18 przewlekła niewydolność nerek. Świadczenie dotyczy także świadczeniobiorców z ostrym pogorszeniem ubytku filtracji kłębuszkowej wymagającym czasowego stosowania programu hemodializy.</p> <p>Świadczenie obejmuje pozaustrojową eliminację toksyn, dostarczanie substancji służących do regeneracji buforów ustroju, wyrównanie kwasicy metabolicznej z jednoczesnym usuwaniem nadmiaru wody w powtarzalnych zabiegach polegających na przepływie krwi pacjenta z przewlekłym nieodwracalnym uszkodzeniem nerek przez filtr dializacyjny.</p>
-----	--	---

”

- poz. 1.6 otrzymuje brzmienie:

”

1.6	oczekiwane wyniki postępowania	<p>Należy dążyć do osiągnięcia wartości HGb w grupie chorych dializowanych, zalecanych przez Polskie Towarzystwo Nefrologiczne oraz Europejskie Towarzystwo Nefrologiczne.</p> <p>Środki stymulujące erytropoezę podawane są w dawce zapewniającej uzyskanie i utrzymanie stężenia HGb w zakresie 10–12 g/dl u co najmniej 65% pacjentów dializowanych stale w danej stacji dializ.</p> <p>Pomiar stężenia hemoglobiny dotyczy wartości we krwi pobranej przed rozpoczęciem hemodializy.</p> <p>Świadczeniodawcy zobowiązani są do sprawozdawania w formacie elektronicznym określonym przez Fundusz wykonanych w trakcie leczenia pacjenta podań środków stymulujących erytropoezę.</p> <p>Wydajność dializy należy mierzyć co miesiąc jedną z dwu poniższych metod:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• URR (wskaźnik wydializowania mocznika) &gt; 65%</li><li>• <math>spKt/V &gt; 1.2</math> (Daugirdas, 1993), <math>spKt/V = -\ln(Ct/Co - 0,008 \cdot T) + (4 - 3,5 \cdot Ct/Co) \cdot UfV/Wt</math>,</li></ul> <p>gdzie: Ct – stężenie mocznika po dializie Co – stężenie mocznika przed dializą UfV – objętość ultrafiltratu (c.c. przed - c.c. po dializie)</p>
-----	--------------------------------	--

	Wt – c. ciała po dializie T- czas dializy
--	--

”

b) w części G:

- oznaczenie tabeli otrzymuje brzmienie: „Część G - Opis świadczenia BADANIE ANTYGENÓW ZGODNOŚCI TKANKOWEJ PRZY TYPOWANIU DAWCÓW SZPIKU LUB KOMÓREK KRWIOTWÓRCZYCH ALBO ŻYWYCH DAWCÓW WĄTROBY LUB NERKI”,

- Opis świadczenia BADANIE ANTYGENÓW ZGODNOŚCI TKANKOWEJ PRZY TYPOWANIU DAWCÓW SZPIKU LUB KOMÓREK KRWIOTWÓRCZYCH ALBO ŻYWYCH DAWCÓW WĄTROBY LUB NERKI, poz. 1.1 otrzymuje brzmienie:

”

1.1	nazwa świadczenia	<b>5.10.00.0000016 - badanie antygenów zgodności tkankowej przy typowaniu dawców szpiku lub komórek krwiotwórczych albo żywych dawców wątroby lub nerki</b>
-----	-------------------	---

”

10) dodaje się załącznik nr 8 do zarządzenia w brzmieniu określonym w załączniku nr 3 do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.** Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

**§ 3.** 1. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia obowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami zmian, wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia.

2. Przepis ust. 1, stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 2.

**§ 4.** Przepisy zarządzenia stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2013 r.

**§ 5.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**PREZES**

**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

**Agnieszka Pachciarz**