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 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach", zgodnie z którym Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia określa przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz szczegółowe warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujące w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzane postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, z uwzględnieniem taryfy świadczeń w przypadku jej ustalenia w danym zakresie.

Zmiany wprowadzone w niniejszym zarządzeniu dotyczą:

1) zmiany nazwy zakresu świadczeń kontraktowych w rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku/oddziale dziennym oraz w warunkach stacjonarnych, co wynika z konieczności dostosowania przepisów zarządzenia do aktualnego stanu prawnego, tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. poz. 1522, z późn. zm.), dalej: „rozporządzenie MZ w sprawie rehabilitacji" oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 498);
2) dodania do listy procedur medycznych ICD-9 w załączniku nr 3a kodów obejmujących zabiegi na stawie biodrowym, po których wskazane jest szybkie rozpoczęcie rehabilitacji;
3) dodania do listy rozpoznań medycznych ICD-10 w załączniku nr 3b kodów z grupy G, które mogą być przyczyną hospitalizacji w leczeniu szpitalnym zachowawczym;
4) uszczegółowienie i ujednolicenie listy procedur medycznych ICD-9 we wszystkich grupach JGP w rehabilitacji ogólnoustrojowej stacjonarnej, o procedury które mają zastosowanie w rehabilitacji ogólnoustrojowej, w której realizowany jest szerokie spectrum świadczeń z uwagi na różnorodność schorzeń i dysfunkcji, które mogą być objęte tą formą rehabilitacji.

   Należy podkreślić, iż kody ICD-10 oraz ICD-9 dla rehabilitacji ogólnoustrojowej nie zostały określone w rozporządzeniu MZ w sprawie rehabilitacji. Tak więc zostały wskazane przez Prezesa NFZ w celach rozliczeniowych i nie stanowią opisu warunków realizacji świadczeń gwarantowanych.

Zmiany wprowadzone w zarządzeniu nie niosą skutku finansowego dla płatnika.

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, 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), został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych.

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.