

Uzasadnienie

Niniejszym zarządzeniem uchyla się zarządzenie Nr 102/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w sprawie ustalenia współczynników korygujących, mających zastosowanie przy rozliczaniu świadczeń w zakresie: Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC) oraz wykonywanych na rzecz noworodków z grup wysokiego ryzyka, w tym o znacznej niedojrzałości, które wymagają suplementowania mleka biologicznej matki lub mleka z Banku Mleka Kobiecego.

Uchylenie wymienionego zarządzenia z dniem 1 października 2017 r. związane jest z wygaśnięciem umów w zakresie: Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC) oraz z wprowadzeniem do rozliczeń w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresach: neonatologia / neonatologia - drugi poziom referencyjny, neonatologia - trzeci poziom referencyjny, chirurgia dziecięca, neurochirurgia dla dzieci i urologia dla dzieci, nowych taryf dla świadczeń związanych z żywieniem dojelitowym wcześniaków, uwzględniających zarówno żywienie dojelitowe mlekiem z banku mleka kobiecego lub odciągniętym mlekiem matki jak i żywienie dojelitowe mlekiem modyfikowanym, opublikowanych w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji AOTM i T z dnia 30 grudnia 2016 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

Wprowadzenie do rozliczeń nowych świadczeń finansowanych produktami o kodach: 5.53.01.0000001 *Żywienie dojelitowe mlekiem z banku mleka kobiecego lub odciągniętym mlekiem matki*, 5.53.01.0000002 *Żywienie dojelitowe mlekiem modyfikowanym* (z taryfą zróżnicowaną kosztowo w zależności od rodzaju podawanego mleka), dedykowanymi do sumowania z właściwymi JGP neonatologicznymi, tj.: N21, N22, N23, N24, N25, N26 oraz N31, N32, N33, N34, w zakresach świadczeń: chirurgia dziecięca, neonatologia/ neonatologia - drugi poziom referencyjny, neonatologia - trzeci poziom referencyjny, neurochirurgia dla dzieci oraz urologia dla dzieci, wyeliminowało potrzebę stosowania przedmiotowych współczynników.

Włączenie do wymienionych zakresów nowych świadczeń ma na celu, analogicznie jak w przypadku współczynników, poprawę jakości opieki okołoporodowej oraz poprawę zdrowia noworodków, w szczególności wcześniaków, które nie mogą być karmione piersią od pierwszych chwil życia i wymagają suplementowania mleka biologicznej matki lub mleka z Banku Mleka Kobiecego.

Skutek finansowy wynikający z przedmiotowej regulacji uwarunkowany jest wprowadzeniem nowych taryf dla świadczeń związanych z żywieniem dojelitowym

wcześnieaków, który został uwzględniony w pkt 5 *Oceny Skutków Regulacji* zarządzenia Nr 57/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 26 lipca 2017 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2017 r.