

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące świadczenia koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem w związku z przepisami ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, 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 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach” oraz art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. poz. 1860).

W porównaniu do zarządzenia Nr 125/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 grudnia 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące świadczenia koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem oraz zmiany niektórych zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w związku z przepisami ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, aktualną regulacją:

- 1) w załączniku nr 1a i 1b dokonano doprecyzowania rozliczania części świadczeń w zakresie Koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży na II lub III poziomie opieki perinatalnej (KOC II/III) niwelując oczywiste omyłki pisarskie,
- 2) ponadto w załączniku nr 1b dokonano zmian w katalogu produktów dodatkowych do sumowania w KOC II/III dotyczących krwi i jej składników. Zmiany te związane są z koniecznością dostosowania przepisów zarządzenia Prezesa Funduszu do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 lipca 2017 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2018 r. (Dz. U. poz. 1516) oraz polegają na symetryzacji wykazu produktów rozliczeniowych dedykowanych rozliczaniu krwi i jej składników. Utworzono w tym celu nowe produkty rozliczeniowe, które umożliwią również retrospektywne monitorowanie sposobu gospodarowania krwią i jej preparatami (zmiana jest tożsama ze zmianą wprowadzoną do zarządzenia Nr 119/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 listopada 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne). Wprowadzone niniejszym zarządzeniem zmiany, 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, z późn. zm.), zostały przedstawione do konsultacji zewnętrznych na okres

14 dni w ramach procedowania zarządzenia zmieniającego zarządzenie Nr 119/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 listopada 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne. Przedmiotowe zmiany mają zastosowanie do świadczeń opieki zdrowotnej sprawozdawanych po dniu wejścia w życie zarządzenia, a udzielonych nie wcześniej niż w dniu 1 kwietnia 2018 r.,

- 3) w załączniku nr 1d stanowiącym Katalog produktów rozliczeniowych koordynowanej opieki nad osobami z całościowymi zaburzeniami rozwoju (KO-CZR), w ramach produktu rozliczeniowego: KO-CZR program terapeutyczno-rehabilitacyjny wydłużono możliwość rozliczenia 25 godzin programu terapeutycznego w sposób narastający w okresie kwartału,
- 4) w załącznikach 2a-c dokonano modyfikacji legislacyjno-stylistycznych,
- 5) dokonano modyfikacji w zakresie doprecyzowania w załączniku nr 9c (Wniosek o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie – KO-CZR) wykazu możliwych miejsc realizacji świadczeń KO-CZR,
- 6) dokonano zmiany numeracji załącznika dotyczącego wniosku w sprawie rachunku bankowego z nr 13 na nr 8 z uwagi na konieczność wydania niniejszego nowego zarządzenia, w którym nie występuje już przywoływany załącznik nr 8 odnoszący się do stosownego zarządzenia w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

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. W ich wyniku 5 podmiotów zgłosiło 7 uwag i opinii. Przekazane uwagi odnosiły się do wprowadzenia modyfikacji w zakresie wykazu produktów rozliczeniowych dotyczących krwi i jej składników, uwzględnienia roli specjalisty pediatrii metabolicznej w realizacji świadczeń Dziecięcej Opieki Koordynowanej, które zostały wdrożone. Pozostałe uwagi miały charakter porządkujący przepisy zarządzenia, które również uwzględniono.