**ZARZĄDZENIE NR 96/2019/DSM**

**PREZESA**

**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 25 lipca 2019 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne   
w zakresie: świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie: świadczenia w izbie przyjęć**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy   
z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych   
ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.[[1]](#footnote-1)1)) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W zarządzeniu [Nr 16/2018/DSM](http://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-162018dsm,6735.html) Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lutego 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie: świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie: świadczenia w izbie przyjęć, zmienionym zarządzeniem Nr 81/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2018 r. oraz zarządzeniem Nr 72/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r., w § 11:

1. ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Składowa ryczałtu za funkcję określana jest według poniższego wzoru,   
z uwzględnieniem liczby pacjentów zakwalifikowanych do odpowiedniej kategorii stanu zdrowia pacjenta, na podstawie wykonanych procedur medycznych określonych w **załączniku nr 3** do zarządzenia oraz wag poszczególnych kategorii:



gdzie:

a – stawka za punkt (w SOR przyjmuje się wartość 1 zł),

ld – liczba dni w okresie przyjętym do kalkulacji (do kalkulacji przyjmuje się okres zawierający dane sprawozdawcze z pełnych 12 miesięcy,   
a w przypadku ich braku, do obliczeń przyjmuje się dane sprawozdawcze z minimum 3 kolejnych miesięcy),

Pi – liczba pacjentów zakwalifikowanych do odpowiedniej kategorii stanu zdrowia pacjenta. Składowa uwzględnia:

1) pacjentów zakwalifikowanych do kategorii V i VI przyjętych w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego;

2) pacjentów, dla których świadczenie w SOR nie zakończyło się hospitalizacją w tej samej placówce;

oraz

3) pacjentów urazowych lub pacjentów urazowych dziecięcych, dla których świadczenie w centrum urazowym zakończyło się hospitalizacją w tej samej placówce i do rozliczenia wskazane zostało świadczenie   
z określonych w charakterystyce grupy T z katalogu grup,

Wi – waga odpowiedniej kategorii, określona w poniższej tabeli:

**Kategorie stanu zdrowia pacjenta w SOR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategoria** | **Zakres świadczeń udzielanych pacjentom** | **Waga** |
| **I** | Ocena stanu pacjenta (triage), podstawowa diagnostyka (badania laboratoryjne – pakiet podstawowy, EKG), porada lekarska, opieka pielęgniarska, farmakoterapia | 93 |
| **II** | Rozszerzona diagnostyka (badania laboratoryjne – pakiet dodatkowy, RTG przeglądowe, USG), konsultacja, małe zabiegi | 248 |
| **III** | Rozszerzona diagnostyka obrazowa, monitorowanie podstawowych czynności życiowych, farmakoterapia (dożylna, doszpikowa), mały zabieg operacyjny w trybie ambulatoryjnym, badanie inwazyjne (nakłucie lędźwiowe, nakłucie jam ciała),  inne badania dodatkowe | 342 |
| **IV** | Czynności związane z podtrzymaniem funkcji życiowych, rozszerzona diagnostyka, prowadzenie infuzji dożylnych, endoskopia, resuscytacja (ALS z użyciem urządzeń mechanicznych) | 498 |
| **V** | Jednodniowa hospitalizacja pacjenta w SOR – monitorowanie funkcji życiowych, rozszerzona diagnostyka obrazowa (angiotomografia, trauma scan, TK w znieczuleniu ogólnym  u dzieci) | 746 |
| **VI** | Jednodniowa hospitalizacja pacjenta na stanowisku IT – monitorowanie funkcji życiowych pacjenta wg karty wzmożonego nadzoru - stanowiącej odpowiednio załącznik nr 8 i 9 do zarządzenia, monitoring, sztuczna wentylacja, farmakoterapia, dalsza diagnostyka, damage control | 871 |

”,

2) ust. 11 otrzymuje brzmienie:

„11. Składowa ryczałtu za funkcję określana jest według poniższego wzoru,   
z uwzględnieniem liczby pacjentów, zakwalifikowanych do odpowiedniej kategorii stanu zdrowia pacjenta, na podstawie wykonanych procedur medycznych, określonych w **załączniku nr 7** do zarządzenia oraz wag poszczególnych kategorii:



gdzie:

a – stawka za punkt (w IP przyjmuje się wartość 1 zł),

ld – liczba dni w okresie przyjętym do kalkulacji (do kalkulacji przyjmuje się okres zawierający dane sprawozdawcze z pełnych 12 miesięcy, a w przypadku ich braku, do obliczeń przyjmuje się dane sprawozdawcze z minimum 3 kolejnych miesięcy),

Pi – liczba pacjentów zakwalifikowanych do odpowiedniej kategorii stanu zdrowia pacjenta, dla których świadczenia w IP zostały zakończone wypisem (składowa nie uwzględnia pacjentów planowych oraz przyjętych do dalszej hospitalizacji w danym podmiocie),

Wi – waga odpowiedniej kategorii, określona w poniższej tabeli:

**Kategorie stanu zdrowia pacjenta w IP**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategoria** | **Zakres świadczeń udzielanych pacjentom** | **Waga** |
| I | Porada lekarska, opieka pielęgniarska, wstępna ocena stanu zdrowia pacjenta | 63 |
| II | Podstawowa diagnostyka (RTG, USG, badania laboratoryjne), konsultacja specjalistyczna, małe zabiegi, monitorowanie podstawowych czynności życiowych | 146 |
| III | Rozszerzona diagnostyka (TK, USG – doppler), czynności związane z podtrzymaniem funkcji życiowych, resuscytacja | 273 |
| IV | Procedury wykonywane podczas konsultacji specjalistycznych | 355 |

”.

**§ 2.** Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

**§ 3.** Przepisy § 1 stosuje się do ustalenia kwoty zobowiązania i warunków finansowania świadczeń począwszy od dnia 1 lipca 2019 r.

**§ 4.** Zarządzenie wchodzi w życie w dniu następującym po dniu podpisania   
z mocą obowiązywania od dnia 1 lipca 2019 r.

**p.o. PREZESA**

**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA  
Zastępca Prezesa ds. Operacyjnych**

Adam Niedzielski

1. 1) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 60, 303, 39, 447, 730, i752 i 1078. [↑](#footnote-ref-1)