

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne stanowi wypełnienie 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 2020 r. poz. 1398, 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.

W zarządzeniu, w porównaniu do dotychczas obowiązującej w tej materii regulacji, wprowadzono zmiany wynikające z wejścia w życie przepisów ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1115, z późn. zm.), których obowiązywanie przewidziane zostało na dzień 1 stycznia 2021 r. Zgodnie z art. 9 ust. 1 ww. ustawy do dnia 31 grudnia 2020 r. dyspozytornia medyczna jest komórką organizacyjną dysponenta zespołów ratownictwa medycznego wskazaną w wojewódzkim planie działania systemu, utworzoną w celu przyjmowania i obsługi zgłoszeń alarmowych przekazywanych z centrów powiadamiania ratunkowego, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego (Dz. U. z 2019 r. poz. 1077, z późn. zm.), przyjmowania powiadomień o zdarzeniu oraz wykonywania zadań przez dyspozytorów medycznych.

Zatem od dnia 1 stycznia 2021 r. dyspozytornia medyczna, zgodnie z definicją zawartą w art. 3 pkt 14 a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882), staje się komórką organizacyjną urzędu wojewódzkiego wskazaną w wojewódzkim planie działania systemu, natomiast dyspozytorzy medyczni wykonujący zadania dyspozytora medycznego u dysponentów zespołów ratownictwa medycznego stają się pracownikami urzędów wojewódzkich.

W związku z powyższym, z treści zarządzenia wykreślone zostały postanowienia dotyczące dyspozytorów medycznych oraz funkcjonowania dyspozytorni medycznych, a także modyfikacji uległa treść załącznika nr 2 do umowy zawieranej z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego – „Harmonogram-zasoby”.

W związku z faktem, iż przepisy, o których mowa powyżej mają obowiązywać od dnia 1 stycznia 2021 r., zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia będzie obowiązywało do umów zawartych i realizowanych od tego dnia.

Projekt zarządzenia 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. 2020 r. poz. 320, z późn. zm.), przedstawiony został do konsultacji, w wyniku których zgłoszono uwagi do treści załącznika nr 3 do zarządzenia.

Po uzyskaniu akceptacji Ministerstwa Zdrowia, w załączniku nr 3 do zarządzenia wprowadzono następujące modyfikacje:

- rozszerzono wymaganie posiadania długiej deski stabilizującej kręgosłup uzupełnionej unieruchomieniem głowy i pasami mocującymi (pkt 5.1.6 załącznika nr 3) również w odniesieniu do wodnego zespołu ratownictwa medycznego,
- zmieniono brzmienie pkt 5.7.6 na „*Aparat do nebulizacji lub zestaw masek do nebulizacji z przenośnym źródłem tlenu i reduktorem*”,
- zmieniono brzmienie pkt 5.7.7 na „Zestaw do drenażu klatki piersiowej lub zestaw do igłowego odbarczania odmy” oraz dodano niniejszy wymóg również dla podstawowego zespołu ratownictwa medycznego,
- rozszerzono wymagania posiadania wolumetrycznej pompy infuzyjnej/strzykawkowej pompy infuzyjnej (pkt 5.7.8) również w odniesieniu do podstawowych zespołów ratownictwa medycznego,
- zmieniono brzmienie pkt 5.8.1 na „Pościel lub jednorazowe prześcieradła”
- wykreślono wymóg posiadania zgłębnika żołądkowego przez podstawowy zespół ratownictwa medycznego (pkt 5.8.9),
- zmieniono brzmienie pkt 5.8.16 na „Pojemnik reimplantacyjny. utrzymujący wewnętrzną temperaturę (4 ± 2) °C przez co najmniej 2h lub strunowy worek reimplantacyjny”.

W załączniku nr 4 i 5 do zarządzenia, w dotychczasowym miejscu podpisu i pieczęci Świadczeniodawcy, wprowadzono możliwość składania kwalifikowanego podpisu elektronicznego albo zamieszczania pieczęci / nadruku / naklejki Świadczeniodawcy - zawierających nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem.

Zmianie uległ również załącznik nr 6 do zarządzenia, stanowiący listę procedur medycznych stosowanych pomocniczo przez zespoły ratownictwa medycznego, w wyniku której wykreślono następujące procedury:

- 21.02 - *Tylna i przednia tamponada nosa przy krwotoku,*
- 99.99907 - *Pomiar stężenia methemoglobiny w arterializowanej krwi włosniczkowej,*
- 99.99908 - *Pomiar stężenia karboksyhemoglobiny w arterializowanej krwi włosniczkowej.*

W dniu 28 sierpnia 2020 r. projekt niniejszego zarządzenia został opublikowany na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia celem przeprowadzenia konsultacji społecznych. O powyższym, zgodnie z art. 146 ustawy o świadczeniach, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej oraz, wykonując przepisy § 2 ust. 3 „Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej” stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 320, z późn. zm.), Naczelną Radę Lekarską, Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywne organizacje świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust.1 ustawy o świadczeniach.

Konsultacje społeczne przedmiotowego zarządzenia zostały zakończone w dniu 2 września br.

Opinię do przedstawionego projektu zarządzenia przedstawiła Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Porozumienie Zielonogórskie, Pomorski Urząd Wojewódzki w Gdańsku oraz świadczeniodawcy.

Przekazane uwagi do projektu, w przeważającej części przypadków, dotyczyły treści załącznika nr 3 do zarządzenia i w większości zostały uwzględnione.

Powyższe działania zostały podjęte w ramach realizacji celu nr 2 Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023 – Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.