

Uzasadnienie

Zarządzenie 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 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 55/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2021 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne wprowadza dla świadczeniodawców realizujących świadczenia zabiegowe z katalogu JGP, realizowane w ramach zakresu chirurgia onkologiczna (obejmujący wszystkie jednostki realizujące leczenie onkologiczne w sposób kompleksowy) współczynnik korygujący o wartości 17%.

W opisie w części „3.4. Projekt taryfy” raportu Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie ustalenia taryfy świadczeń pt. *„Porównanie kosztów świadczeń gwarantowanych z obszaru leczenia zabiegowego chorych z rozpoznaniem nowotworu złośliwego vs pozostałych”* wartość współczynnika korygującego w oparciu o koszty funkcjonowania oddziałów oraz bloków operacyjnych została ustalona na poziomie 17%. Powyższe nie znalazło odzwierciedlenia w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 17 lutego 2021 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych z obszaru leczenia chorób nowotworowych, w związku z tym niniejsze zarządzenie stanowi kontynuację zmian w finansowaniu świadczeń określonych w zarządzeniu Nr 55/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2021 r. Przyjęte rozwiązanie ma również na celu premiowanie jakości udzielanych świadczeń.

W zakresie załącznika nr 1b do zarządzenia zmiana dotyczy dodania zakresu świadczeń - onkologia kliniczna specjalistyczna dla produktu rozliczeniowego: 5.52.01.0001384 Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej.

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*.

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. z 2020 r. poz. 320), został poddany konsultacjom zewnętrznym na okres 7 dni. W ramach konsultacji 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) oraz reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust. 1 ustawy o świadczeniach.

W toku konsultacji uwagi do przedłożonego projektu zgłosiły 4 podmioty. Uwagi zasadne i ściśle odnoszące się do przedmiotu zarządzenia zostały uwzględnione w jego aktualnej wersji.

Mając na względzie uwagę Narodowego Centrum Onkologii w Warszawie umożliwiono rozliczanie kosztu produktu leczniczego stosowanego w leczeniu guza olbrzymiokomórkowego kości, w przypadku dorosłych i młodzieży z dojrzałym układem kostnym, u których występuje guz nieoperacyjny lub u których zabieg chirurgiczny może spowodować ciężkie okaleczenie (ICD-10: D48.0) w trybie właściwym ze względu na stan kliniczny pacjenta (wynikający ze wskazań medycznych).

Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 lipca 2021 r.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.