

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 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

W niniejszym zarządzeniu zmieniającym 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, wprowadzono zmiany w związku z opublikowanym obwieszczeniem Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 29 września 2021 r. w sprawie taryfy dla świadczeń gwarantowanych z obszaru kardiochirurgii obejmujących pomostowanie naczyń wieńcowych:

- Pomostowanie naczyń wieńcowych z plastyką;
- Pomostowanie naczyń wieńcowych z pw ≥ 2 ;
- Pomostowanie naczyń wieńcowych bez pw.

W związku z tym, w zarządzeniu dokonano modyfikacji w obrębie grup obejmujących procedury pomostowania aortalno-wieńcowego, polegających na utworzeniu trzech grup w miejsce czterech istniejących dotychczas. Pozostawiono grupę E04 łączącą w ramach jednej hospitalizacji procedury interwencyjne z zabiegami kardiochirurgicznymi. Z uwagi na fakt, iż przeprowadzone przez AOTMiT analizy wykazały brak wpływu wieku pacjentów na koszty leczenia, natomiast wysoki wpływ innych czynników (m.in.: „NYHA>II”, „komplikacje”, „LVEF<32”, „leki inotropowe”, „EGFR<62”, „choroby nerek”, „migotanie napadowe”, „J960 J969”), dotychczasowe grupy E05, E06 i E07 połączono i dokonano podziału na dwa produkty, zróżnicowane występowaniem powikłań lub ich brakiem: E05G - Pomostowanie naczyń wieńcowych z pw ≥ 2 (w nowym kształcie grupy przyjęto konieczność wystąpienia co najmniej 2 zdefiniowanych powikłań) oraz E06G - Pomostowanie naczyń wieńcowych bez pw. Jednocześnie podwyższono, zgodnie z opublikowaną taryfą, wycenę przedmiotowych świadczeń, co pozwoli na utrzymanie wysokiego

standardu leczenia w sytuacji rosnących kosztów wynikających ze wzrostu płac, który powoduje wzrost kosztów funkcjonowania oddziałów i procedur na bloku operacyjnym.

Na podstawie „Analizy kosztów zabiegów kardiochirurgicznych obejmujących operacje wad serca i aorty piersiowej” (opracowanie nr WT.5403.28.2021), z 14 września 2021 r. opracowanej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, zarekomendowano Prezesowi Funduszu pozostawienie aktualnych taryf zabiegów kardiochirurgicznych obejmujących operacje wad serca i aorty piersiowej na obecnym poziomie z jednoczesnym usunięciem warunku ujęcia w wycenie 36/60 godzin opieki pooperacyjnej oraz umożliwienie dosumowania preparatów krwi i produktów krwiopochodnych. Zgodnie z tym, dokonano stosownych zmian w załączniku nr 1ws do zarządzenia, który stanowi katalog operacji wad serca i aorty piersiowej.

Zmiany w załączniku nr 1c do zarządzenia dotyczą umożliwienia sumowania produktu 5.53.01.0001437 Chlorowodorek kwasu 5 - aminolewulinowego (5-ALA HCl) do wizualizacji tkanek złośliwych glejaka mózgu z grupą A11O, pozostałe zmiany w jego obrębie mają charakter porządkujący.

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, z późn. zm.), został poddany konsultacjom zewnętrznym na okres 14 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 wyniku konsultacji uwagi do projektu zgłosiło 9 podmiotów. Uwzględniono te, które miały na celu sprostowanie omyłek pisarskich. W ostatecznym kształcie zarządzenia nie uwzględniono uwag, które nie dotyczyły przedmiotu opiniowanego projektu. Będą wzięte pod uwagę w toku kolejnych prac legislacyjnych.

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*.

Wprowadzane zmiany powodują skutki finansowe dla świadczeń gwarantowanych z obszaru kardiochirurgii po stronie płatnika w wysokości 82 083 328 mln. Skutek finansowy dla pozostałych wprowadzanych niniejszym zarządzeniem zmian w chwili obecnej nie jest możliwy do oszacowania.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 listopada 2021 r.