

Nazwa projektu Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna	Data sporządzenia 08.03.2018 r.
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej	

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Wprowadzenie do rozliczania ambulatoryjnych świadczeń w zakresie chorób wewnętrznych i pediatrii, zgodnie z przepisami znowelizowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz zmiana sposobu rozliczania śródciażowego podania w trybie ambulatoryjnym, immunoglobuliny anty- RhD kobiecie RhD ujemnej.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Zarządzenie wprowadza do kontraktowania i rozliczania nowe zakresy świadczeń: porada specjalistyczna – choroby wewnętrzne oraz porada specjalistyczna – pediatria. Świadczenia w tych zakresach rozliczane będą w odniesieniu do świadczeniobiorców, którzy wcześniej hospitalizowani byli u tego świadczeniodawcy w oddziałach o profilu choroby wewnętrzne lub pediatria. Rozliczanie tych świadczeń dokonywane będzie w oparciu o nowoutworzone grupy porad specjalistycznych, których wycena kompatybilna jest z wyceną innych porad specjalistycznych. Umożliwi to jednocześnie bieżące monitorowanie wybranych parametrów pohospitalizacyjnej opieki ambulatoryjnej. Oczekiwany efekt regulacji polega na zapewnieniu pacjentom, którzy hospitalizowani byli w oddziałach o profilu choroby wewnętrzne lub pediatria, ambulatoryjnych świadczeń kontrolnych pohospitalizacyjnych w tych ośrodkach.

W przedmiotowym zarządzeniu dokonano korekty rozliczania świadczenia podanie immunoglobuliny anty-RhD pacjentce RhD-ujemnej w 28-30 tygodniu ciąży, znajdującego się w załączniku nr 5b do zarządzenia. Polega ona na zmianie, z wyceny punktowej, w wysokości 268 pkt, na rozliczanie w oparciu o posiadaną przez świadczeniodawcę fakturę zakupową za lek. Koszt leku wynikający z faktury, dosumowywany jest do wyceny odpowiedniej porady specjalistycznej zrealizowanej w poradni położniczo-ginekologicznej. Powyższa zmiana sposobu rozliczania przedmiotowych świadczeń za okres sprawozdawczy począwszy od miesiąca marca, pozwoli na ich rozliczenie w kwietniu b.r. i miesiącach kolejnych wg zmodyfikowanych zasad, co umożliwi uniezależnienie poziomu finansowania od ceny punktu u poszczególnych świadczeniodawców, nie może jednak przekraczać urzędowej ceny zbytu dla powyższego wskazania, określonej w załączniku do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie wykazu leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, dla których ustalono urzędową cenę zbytu, z uwzględnieniem przepisów art. 9 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych z dnia 12 maja 2011 r.

Pozostałe zmiany wprowadzane tym zarządzeniem mają charakter porządkujący i doprecyzowujący.

3. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Centrala NFZ i OW NFZ			Implementacja postanowień zarządzenia do aplikacji informatycznych obsługujących proces zawierania/aneksowania umów oraz proces rozliczeń.
- świadczeniodawcy realizujący świadczenia hospitalizacji w oddziałach o profilu choroby wewnętrzne	545	Centrala NFZ	
- świadczeniodawcy realizujący świadczenia hospitalizacji w oddziałach o profilu pediatria	367		

4. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

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), podlegał konsultacjom zewnętrznym. W ramach konsultacji 17 podmiotów zgłosiło 29 uwag i opinii. W głównej mierze odnosiły się one do wyceny świadczenia: podanie immunoglobuliny anty RhD. Pozostałe uwagi miały charakter doprecyzowujący.

5. Skutki finansowe

Skutek finansowy wynikający z wprowadzenia projektowanych zmian na dzień sporządzenia dokumentu nie jest możliwy do oszacowania, z uwagi na obowiązujący system rozliczania świadczeń (ryczałt systemu zabezpieczenia wyliczany zgodnie ze wzorem na podstawie rozporządzenia o ryczałcie PSZ).

Skutek finansowy wynikający ze zmienionego sposobu rozliczania produktu „Podanie immunoglobuliny anty RhD pacjentce RhD-ujemnej” szacuje się na 530 tys. zł.

6. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania, przepisy zarządzenia stosuje się do postępowania w sprawie zawarcia lub zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dotyczących udzielania świadczeń od dnia 1 lipca 2018 r., z wyjątkiem wiersza w lp. 24 załącznika nr 5b do zarządzenia, który stosuje się do świadczeń udzielanych od dnia 1 marca 2018 r.

7. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Mierniki określone w rozporządzeniu AOS: porada specjalistyczna - choroby wewnętrzne, porada specjalistyczna - pediatria