

Projekt

z dnia 20 lipca 2023 r.

Zatwierdzony przez

**ZARZĄDZENIE NR
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 2023 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju
leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne**

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 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 1/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 stycznia 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne (z późn. zm.¹⁾), wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 26 po ust. 25 dodaje się ust. 26 - 28 w brzmieniu:

„26. Dopuszcza się rozliczanie hospitalizacji trwających powyżej 30 dni udzielanych świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia w każdym okresie sprawozdawczym poprzez produkt 5.53.01.0000000 Hospitalizacja dziecięca > 30 dni po okresie sprawozdawczym na podstawie ryczałtu miesięcznego o wartości 8010 pkt (267 pkt x 30 dni).

27. Rozliczenie hospitalizacji (całego epizodu) o której mowa w ust. 26 następuje po jej zakończeniu poprzez produkt 5.52.01.0001363 Rozliczenie za zgodą płatnika. Kwota objęta zgodą, o której mowa w § 25 ust. 3 pkt 4 zostanie pomniejszona o otrzymany ryczałt miesięczny.

28. Zasady rozliczania o których mowa w ust. 26 i 27 mają zastosowanie do hospitalizacji trwających powyżej 30 dni udzielanych na rzecz osób poniżej 18 roku życia, w sytuacji kiedy przedłużający się pobyt wynika wyłącznie ze wskazań medycznych.”.

§ 2. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 3. 1. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia zobowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 2.

¹⁾ Zmienne zarządzeniem Nr 36/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2022 r., zarządzeniem Nr 41/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2022 r., zarządzeniem Nr 81/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2022 r., zarządzeniem Nr 87/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 lipca 2022 r., zarządzeniem Nr 127/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2022 r., zarządzeniem Nr 10/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 stycznia 2023 r., zarządzeniem nr 21/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 stycznia 2023 r., zarządzeniem nr 58/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2023 r., zarządzeniem nr 72/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2023 r., zarządzeniem nr 90/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 czerwca 2023 r. oraz zarządzeniem nr 100/2023/DSOZ z dnia 30 czerwca 2023 r.

§ 4. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od 1 października 2023 r.

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

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 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.).

Niniejszym zarządzeniem zmieniającym zarządzenie Nr 1/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 stycznia 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne (z późn. zm.) wprowadza się następujące zmiany:

W wyniku prac Zespołu do spraw opracowania propozycji zmiany finansowania świadczeń pediatrycznych powołanego Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2022 r. w niniejszym zarządzeniu wprowadzono mechanizm cząstkowego rozliczania hospitalizacji trwających powyżej 30 dni dedykowany zakresom dziecięcym. Wprowadzony produkt 5.53.01.0000000 Hospitalizacja dziecięca > 30 dni po okresie sprawozdawczym umożliwi rozliczenie na podstawie ryczałtu miesięcznego o wartości 8010 pkt (267 pkt x 30 dni), który świadczeniodawca będzie mógł rozliczyć w ramach otwartego kontaktu tj. niezakończonych hospitalizacji dla pobytów trwających powyżej 30 dni. Świadczeniodawca będzie miał możliwość cyklicznego rozliczania ww. produktu do momentu zakończenia hospitalizacji. Po zakończonej hospitalizacji zostanie umożliwione rozliczenie produktu 5.52.01.0001363 Rozliczenie za zgodą płatnika ale wartość wskazana w zgodzie płatnika będzie pomniejszona o ryczałt pobrany w trakcie trwania hospitalizacji.

Proponowany nowy produkt do sumowania w ramach katalogu 1c będzie świadczeniem w ramach, którego świadczeniodawca otrzyma ryczałtowo uśrednioną równowartość „podstawowych kosztów pobytu”. Wstępnie zaproponowana została koncepcja tzw. „osobomiesiąca” tj. zaliczkowania kolejnych pełnych 30 dni hospitalizacji bez względu na jej charakter (zabiegowa, zachowawcza).

Skutek finansowy wynikający z wprowadzonej niniejszym zarządzeniem zmiany na dzień publikacji zarządzenia skutek finansowy nie jest możliwy do oszacowania (nie generuje dodatkowych skutków).

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 2022 r. poz. 787 z późn. zm.), zostanie poddany konsultacjom zewnętrznym na okres 14 dni. W ramach konsultacji projekt zostanie przedstawiony do zaopiniowania właściwym w sprawie podmiotom: konsultantom krajowym we właściwej dziedzinie medycyny, samorządom zawodowym (Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Krajowa Izba Fizjoterapeutów, Naczelna Izba Aptekarska) oraz reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust. 1 ustawy o świadczeniach.

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.

Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od 1 października 2023 r.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.