

ZARZĄDZENIE Nr 27/2015/DSM
PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 29 maja 2015 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 89/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, zmienionym zarządzeniem Nr 1/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 stycznia 2014 r., zarządzeniem Nr 4/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 lutego 2014 r., zarządzeniem Nr 23/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2014 r., zarządzeniem Nr 81/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r., zarządzeniem Nr 88/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 grudnia 2014 r., zarządzeniem Nr 96/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2014 r., zarządzeniem Nr 97/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 grudnia 2014 r., zarządzeniem Nr 1/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 stycznia 2015 r., zarządzeniem Nr 2/2015/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 stycznia 2015 r. oraz zarządzeniem Nr 4/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 stycznia 2015 r., wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 8 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Zakresy świadczeń w SOR i IP u tego samego świadczeniodawcy w tej samej lokalizacji są kontraktowane alternatywnie.”;

2) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. W SOR świadczeniodawca zapewnia realizację procedur medycznych objętych programem specjalizacji w medycynie ratunkowej, w szczególności procedur medycznych wymienionych w załączniku nr 5a oraz badań laboratoryjnych wymienionych w załączniku 5b do zarządzenia.”;

3) w § 14:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. W sytuacji udzielania świadczeń w SOR lub IP, świadczeniodawca obowiązany jest do przekazania sprawozdania wszystkich wykonanych procedur medycznych według ICD-9, zgodnie z wykazem określonym w załączniku nr 5 do zarządzenia.”,

b) dodaje się ust.1a w brzmieniu:

„1a. Sprawozdanie wykonania procedury kategorii wyższej uwarunkowane jest koniecznością wykazania wykonania procedur z kategorii niższych.”;

4) w § 18 ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Składowa ryczałtu za funkcję określona jest według poniższego wzoru, z uwzględnieniem liczby pacjentów zakwalifikowanych do odpowiedniej kategorii stanu zdrowia pacjenta, na podstawie wykonanych procedur medycznych określonych w załączniku nr 5 do zarządzenia oraz wag poszczególnych kategorii określonych w poniższej tabeli:

$$R_f = \frac{a}{l_d} \times \sum_{i=1}^5 P_i \times W_i$$

gdzie:

a – stawka za punkt (w SOR przyjmuje się wartość 1 punkt – 52 zł),

l_d – liczba dni w okresie przyjętym do kalkulacji,

P_i – liczba pacjentów zakwalifikowanych do odpowiedniej kategorii w charakterystyce,

W_i – waga odpowiedniej kategorii w charakterystyce.

Kategoria stanu zdrowia pacjenta w SOR/IP

Kategoria	Zakres świadczeń udzielanych pacjentom	Waga kategorii
I	Podstawowa diagnostyka, porada lekarska	1
II	Rozszerzona diagnostyka, konsultacja, małe zabiegi	3
III	Obserwacja/monitorowanie podstawowych czynności życiowych, leczenie w SOR/IP, rozszerzona diagnostyka (endoskopowa)	5
IV	Czynności związane z podtrzymaniem funkcji życiowych, resuscytacja, rozszerzona diagnostyka obrazowa (TK lub RM), prowadzenie infuzji dożylnych	8
V	Leczenie w SOR co najmniej jedną dobę lub prowadzenie resuscytacji krążeniowo- oddechowo – mózgowej na stanowisku intensywnej terapii	10

5) § 24b otrzymuje brzmienie:

„§ 24b. Do ustalenia kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia na pierwszy okres rozliczeniowy następujący po dniu 30 czerwca 2015 r. dotyczącej świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w IP nie stosuje się § 18.”;

6) załącznik nr 5 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;

7) dodaje się załączniki nr 5a i 5b do zarządzenia stanowiące odpowiednio załączniki nr 2 i 3 do niniejszego zarządzenia.

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

§ 3. 1. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia zmian wynikających z wejścia w życie niniejszego zarządzenia, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

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

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania, z wyjątkiem § 1 pkt 2, 3, 6 i 7 , które wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2015 r.

PREZES

NARODOWEGO FUNDUSZ ZDROWIA

Tadeusz Jędrzejczyk