

ZARZĄDZENIE Nr 23/2016/DSOZ
PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 13 kwietnia 2016 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, z późn. zm.¹⁾) 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 (w brzmieniu wynikającym z zarządzenia Nr 110/2015/BP Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne), wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 2 w ust. 1 po pkt 5b dodaje się pkt 5c w brzmieniu:
„5c) **koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC)** – zakres świadczeń w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie (SOK), w ramach którego realizowana i finansowana jest skoordynowana opieka dla kobiet w ciąży, obejmująca specjalistyczne poradnictwo ambulatoryjne, przedporodową i poporodową opiekę położnej, poród, a w przypadku wskazań medycznych także hospitalizacje;”;
- 2) w § 16 dodaje się ust. 4 – 6 w brzmieniu:
„4. W przypadku realizacji przez świadczeniodawcę świadczeń w zakresie koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży (KOC), finansowanych w ramach umowy w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, nie dopuszcza się dodatkowego rozliczania świadczeń udzielonym kobietom w ciąży związanych z ciążą, porodem i położeniem będących przedmiotem umowy w zakresie

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z . 2015 r. poz. 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735, 1830, 1844, 1893, 1916 i 1991 oraz z 2016 r. poz. 65.

położnictwo i ginekologia, a także świadczeń związanych z opieką nad noworodkiem w okresie 6 tygodni od urodzenia udzielonych na podstawie zawartej umowy w zakresie neonatologia, z wyłączeniem noworodków, których stan kliniczny wymaga hospitalizacji kwalifikujących się do rozliczenia grupami: N21 lub N22 > 20 dni lub N26.

5. W sytuacji, o której mowa w ust. 4, umowa zawarta ze świadczeniodawcą o udzielanie świadczeń w zakresie położnictwo i ginekologia na poszczególnych poziomach referencyjnych ulega stosownej modyfikacji, poprzez wyłączenie z realizacji umowy świadczeń o profilu położniczym, finansowanych w ramach grup, o których mowa w ust. 1 pkt 8 i ust. 2 pkt 2 oraz N06, N07C, N07D, N12 i świadczeń katalogowych, dedykowanych do sumowania z powyższymi JGP, określonych w załączniku nr 1c do zarządzenia.
6. W przypadku udzielania, w zakresie położnictwo i ginekologia, świadczeń o profilu położniczym, świadczeniodawca obowiązany jest do weryfikacji objęcia świadczeniobiorcy zakresem świadczeń KOC, w oparciu o system informatyczny udostępniany przez Fundusz.”;

3) załącznik nr 1a do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku 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 mocą obowiązującą od dnia 1 lipca 2016 r.

p.o. PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZ ZDROWIA
Zastępca Prezesa ds. Medycznych
Andrzej Jacyna