

Zarządzenie Nr 85/2010/DS0Z
Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 23 grudnia 2010 r.

w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25, art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 oraz art. 55 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.¹⁾), zwanej dalej „ustawą”, zarządza się co następuje:

Rozdział 1

Postanowienia ogólne

§ 1.

Zarządzenie określa postępowanie w sprawie zawarcia i realizacji umowy w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, zwanej dalej „umową”, a także warunki wymagane od świadczeniodawców zainteresowanych zawarciem umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakresie oraz warunki dodatkowo oceniane w trakcie postępowania prowadzonego w sprawie jej zawarcia.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654; z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278, oraz z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 125 poz.842, Nr 107, poz. 679, Nr 165, poz. 1116, Nr 127, poz. 857, oraz Nr 225, poz. 1465.

§ 2.

1. Użyte w zarządzeniu określenia oznaczają:

- 1) **Fundusz** – Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2) **gotowość do udzielania świadczeń** – warunki organizacyjno-techniczne pozwalające na wykorzystanie zasobów kadrowych oraz niezbędnego sprzętu i wyposażenia do udzielania świadczeń od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy, w godzinach od 8.00 dnia danego do godziny 8.00 dnia następnego;
- 3) **miejsce udzielania świadczeń** - pomieszczenie lub zespół pomieszczeń, w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie, w celu wykonywania świadczeń określonego zakresu;
- 4) **Oddział Funduszu** – oddział wojewódzki Funduszu;
- 5) **obszar zabezpieczenia** – wyznaczany przez Dyrektora Oddziału Funduszu spójny terytorialnie obszar (powiat, powiaty, gmina, gminy, dzielnica, dzielnice lub inaczej, jednoznacznie i precyzyjnie określone obszary), którego określenie uzależnione jest od konieczności właściwego zabezpieczenia świadczeń ze względu na wielkość populacji nim objętej jak i warunki geograficzno-terytorialne danego obszaru;
- 6) **ryczałt miesięczny** – uśredniona kwota przeznaczona na sfinansowanie świadczeń udzielanych w okresie sprawozdawczym (miesiąc) w ramach gotowości do wykonywania świadczeń od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy, w godzinach od 8.00 dnia danego do godziny 8.00 dnia następnego, wszystkim zgłaszającym się świadczeniobiorcom – również spoza obszaru zabezpieczenia;
- 7) **zakres świadczeń** – świadczenie lub grupa świadczeń wyodrębnionych w danym rodzaju świadczeń, dla których w umowie określa się kwotę finansowania,

2. Określenia inne niż wymienione w ust. 1, użyte w zarządzeniu, mają znaczenie nadane im w przepisach odrębnych, w tym w szczególności rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139, poz. 1139 z późniejszymi zmianami), zwanym dalej „rozporządzeniem Ministra Zdrowia” oraz Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484), zwanym dalej „OWU”.

Rozdział 2

Przedmiot postępowania i umowy

§ 3.

1. Przedmiotem postępowania jest wyłonienie świadczeniodawcy, który będzie realizować świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 5 pkt 17a ustawy.
2. Szczegółowy katalog zakresów określony jest w załączniku nr 1 do zarządzenia.
3. Obszar zabezpieczenia świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej określa dyrektor Oddziału Funduszu w ogłoszeniu o postępowaniu, o którym mowa w ust. 1.
4. Postępowanie, o którym mowa w ust. 1 ma na celu wyłonienie jednego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w jednym miejscu udzielania świadczeń na obszarze zabezpieczenia, o którym mowa w ust. 3.

§ 4.

1. Przedmiotem umowy jest realizacja świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom przez świadczeniodawcę, poza godzinami pracy określonymi w umowach o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia świadczeniobiorcy, które nie

jest stanem nagłym, finansowanych przez Fundusz, o których mowa w zał. nr 5 Część I pkt 1 ppkt 1-3 rozporządzenia Ministra Zdrowia.

2. Wzór umowy stanowi załącznik nr 2 do zarządzenia.
3. Odstępstwa od wzoru umowy wymagają zgody Prezesa Funduszu.

§ 5.

Zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień, określonym w rozporządzeniu (WE) nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) (Dz. U. UE. L.02.340.1 i Dz. U. UE – sp.06 – 5 – 3, z późn. zm.4) oraz zgodnie z art. 141 ust. 4 ustawy, przedmiot umów obejmuje w szczególności:

- 85121100-4 Ogólne usługi lekarskie;
- 85141200-1 Usługi świadczone przez pielęgniarki.

Rozdział 3

Zasady postępowania, wymagania wobec świadczeniodawców oraz sposób i warunki udzielania świadczeń

§ 6.

1. Umowę w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej zawiera się ze świadczeniodawcą, którego oferta została wybrana po przeprowadzeniu postępowania w trybie konkursu ofert albo rokowań.
2. Źródłem stanowiącym podstawę do określenia wielkości populacji na danym obszarze zabezpieczenia są aktualne w chwili ogłoszenia postępowania dane na temat ludności wg. Głównego Urzędu Statystycznego, tj. Rocznik Demograficzny. W przypadku obszarów mniejszych terytorialnie niż gmina (np. dzielnica miasta), dopuszcza się dane pozyskane z właściwych jednostek statystycznych dla danego obszaru (urząd miasta).

3. Miejsce udzielania świadczeń, musi być zlokalizowane na terenie obszaru zabezpieczenia, którego dotyczy postępowanie.
4. W uzasadnionych przypadkach, tj. braku oferenta/ów z miejscem udzielania świadczeń na obszarze zabezpieczenia, dyrektor Oddziału Funduszu może wyrazić zgodę na odstępstwo od wymogu określonego w ust. 3, w trakcie kolejnego postępowania, z uwzględnieniem jak najkorzystniejszego położenia (odległość) danego miejsca udzielania świadczeń pozwalającego na właściwe udzielanie świadczeń w obszarze zabezpieczenia, którego dotyczy postępowanie dodatkowe.
5. Świadczenia mogą być wykonywane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców, wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym załącznik nr 3 do umowy.
6. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w zarządzeniu i w przepisach odrębnych.
7. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą musi zawierać zastrzeżenie o prawie dyrektora Oddziału Funduszu do przeprowadzenia kontroli podwykonawcy w zakresie wynikającym z umowy, na zasadach określonych w umowie.
8. Oddział Funduszu zobowiązany jest do poinformowania Świadczeniodawcy o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.
9. Każda zmiana warunków udzielania świadczeń przez Świadczeniodawcę lub podwykonawcę, mająca wpływ na dostępność do świadczeń, musi być zgłoszona przez Świadczeniodawcę w terminie umożliwiającym zmianę umowy, jednak nie krótszym niż 14 dni.

§ 7.

1. Dla realizacji świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, świadczeniodawca ustala dla miejsca udzielania świadczeń harmonogram pracy personelu stanowiący załącznik nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.
2. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, na wykonywanie których Fundusz zawarł umowę ze świadczeniodawcą, udzielane są osobiście przez osoby wymienione w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.

3. Osoby, o których mowa w ust. 2, zapewniające gotowość do udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej nie mogą realizować w tym samym czasie zleceń od innych podmiotów, udzielać świadczeń u innych świadczeniodawców oraz wynikających z realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach świadczeń, a w szczególności, leczenia szpitalnego, ratownictwa medycznego oraz pomocy doraźnej i transportu sanitarnego (zespół sanitarny typu „N”).
4. Przepisy ust. 1- 3 stosuje się odpowiednio w sytuacji, o której mowa w § 6 ust. 5 i 6.

§ 8.

1. Świadczeniodawca udzielający świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej zapewnia gotowość do udzielania świadczeń w miejscu udzielania świadczeń, zgodnie z obsadą kadrową, w wymiarze co najmniej jednego lekarza i jednej pielęgniarki na każde rozpoczęte 50 000 osób zamieszkałych na obszarze zabezpieczenia.
2. Świadczeniodawca zapewnia dostępność do miejsca udzielania świadczeń w czasie określonym w § 2 ust. 1 pkt 2.
3. W celu zapewnienia dostępności do świadczeń ambulatoryjnych jedna z osób zespołu złożonego z lekarza i pielęgniarki, pozostaje w gotowości ich udzielania w miejscu udzielania świadczeń podczas ewentualnego wyjazdu drugiego członka zespołu do domu chorego.
4. Wykaz oraz sposób udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej określa część I załącznika nr 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia.
5. Warunki realizacji świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (wymagania kwalifikacyjne oraz wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną) określa część II załącznika nr 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz załącznik nr 3 do zarządzenia.

Rozdział 4

Zasady sprawozdawania, rozliczania i finansowania świadczeń

§ 9.

1. Świadczeniodawca zobowiązany jest do przekazywania Oddziałowi Funduszu informacji o zrealizowanych świadczeniach, za dany okres sprawozdawczy podlegający rozliczeniu w ramach umowy.
2. Informacja, o której mowa w ust. 1, przedstawiana będzie przez Świadczeniodawcę Oddziałowi Funduszu w formie elektronicznej comiesięcznie, w formacie wymiany danych wymaganym przez Fundusz (odpowiednio: komunikat XML typu: „SWIAD” – „Komunikat szczegółowy NFZ świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych” lub typu „ZBPOZ” – „Komunikat szczegółowy NFZ danych zbiorczych o świadczeniach udzielonych w ramach POZ”, w terminie do 10 dnia po upływie każdego okresu sprawozdawczego.
3. Wykazy świadczeń podlegających sprawozdawaniu przez Świadczeniodawcę oraz typ komunikatu XML, którym informacja o zrealizowanych świadczeniach będzie przekazywana, określa załącznik nr 4 do umowy.
4. Zakres danych przekazywanych o świadczeniach wykonanych w okresie sprawozdawczym, odpowiednio do typu komunikatu XML, którym sprawozdawczość będzie realizowana, obejmuje dane określone w przepisach wydanych na podstawie art. 190 ust. 1 ustawy oraz kod świadczenia.
5. Zapłata należności z tytułu realizacji umowy następuje na podstawie rachunków wystawionych przez Świadczeniodawcę, zgodnie z zasadami i terminach określonych w umowie.
6. Świadczeniodawcy przysługuje prawo korygowania danych, o których mowa w ust. 4.
7. Przy zmianie definicji komunikatów, o których mowa w ust. 2 Fundusz zobowiązany jest do zachowania *vacatio legis* uwzględniającego, co najmniej jeden, pełny okres sprawozdawczy.

Rozdział 5
Postanowienia końcowe

§ 10.

Przepisy zarządzenia stosuje się do postępowania w sprawie zawarcia lub zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2011 i lata następne, począwszy od umów zawieranych od 1 marca 2011r.

§ 11.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

Jacek Paszkiewicz