

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 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.).

Niniejsze zarządzenie nowelizuje zarządzenie Nr 184/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne modyfikując jego dotychczasową treść w szczególności w zakresie:

- 1) w załączniku 1a do zarządzenia w związku z kontrolą nr P/20/055 - „Wycena świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przeprowadzaną w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie”, uzupełniono wartości grup: F14 Chirurgiczne leczenie otyłości oraz Q46 Zabiegi endowaskularne – Grupa 6., w zakresie oczywistego błędu redakcyjnego w jednostkowych produktach rozliczeniowych;
- 2) w załączniku nr 1c do zarządzenia zaktualizowano produkty związane z leczeniem krwią i jej składnikami, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2020 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2021 r. (Dz. U. poz. 1768);
- 3) w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875), który w swoim zamierzeniu ma służyć poprawie zdrowia i jakości życia, w zakresie subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego część środków przeznaczono na wprowadzenie bezlimitowych świadczeń szpitalnych i specjalistycznych udzielanych osobom do ukończenia 18 roku życia, w zarządzeniu wprowadzono stosowne zmiany. Jednym z celów Funduszu Medycznego jest finansowanie leków dla indywidualnych pacjentów w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych (RDTL). Wprowadzone ustawą zmiany znacznie uprościły procedury, uległy one skróceniu, a przede wszystkim umożliwiły szybkie zastosowanie danej technologii lekowej bez zbędnej sformalizowanej procedury. Stąd, dokonano zmian w produktach dedykowanych ratunkowemu dostępowi do technologii lekowych w załączniku nr 1b (5.52.01.0001509 Ratunkowy dostęp do technologii

lekowych – w trybie ambulatoryjnym) oraz w załączniku nr 1c (5.53.01.0000012 Produkt leczniczy w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowej); ma to zastosowanie do wniosków złożonych przed dniem wejścia w życie przepisów ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875), tj. do 26 listopada 2020 r.; zasada ta ma zastosowanie do rozliczania świadczeń udzielanych na podstawie karty DiLO (produkty określone w załączniku nr 3b do zarządzenia);

- 4) kontynuując działania Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzące do zwiększenia dostępności i skrócenia czasu oczekiwania do świadczeń związanych z leczeniem zaburzeń słuchu za pomocą wszczepialnych protez słuchu wprowadzono mechanizm finansowy promujący ich wykonywanie. W sytuacji wykonania jednocześnie zabiegów operacyjnych obustronnych, rozliczanych grupami C05G, C05H, C06G, C06H - wartość tych produktów rozliczeniowych (ustalona w katalogu grup dla odpowiedniego trybu realizacji umowy) korygowana jest z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,8. W przypadku, gdy u świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w zakresie otolaryngologia, otolaryngologia dla dzieci, audiologia i foniatria, audiologia i foniatria dla dzieci w sytuacji rozliczania hospitalizacji grupą C05G, C05H, C06G, C06H, C07G, C07H, C07I: średni czas oczekiwania na udzielenie świadczenia w kategorii medycznej „przypadek stabilny” z danego okresu sprawozdawczego, mierzony na ostatni dzień okresu sprawozdawczego, uległ skróceniu o nie mniej niż 20%, w stosunku do średniego czasu oczekiwania z okresu sprawozdawczego poprzedzającego bezpośrednio dany okres sprawozdawczy, mierzonego na ostatni dzień okresu sprawozdawczego a liczba osób skreślonych z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia w danym okresie sprawozdawczym jest większa niż liczba osób skreślonych z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia w okresie sprawozdawczym bezpośrednio poprzedzającym dany okres sprawozdawczy wówczas wartość tych produktów rozliczeniowych (ustalona w katalogu grup dla odpowiedniego trybu realizacji umowy) korygowana jest z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,01;
- 5) w związku z zakwalifikowaniem technologii medycznej elektrochemioterapia (ECT) jako świadczenia gwarantowanego w zakresie leczenia szpitalnego

w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 października 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 1941) zaimplementowano je do niniejszego zarządzenia. Ma to na celu zapewnienie świadczeniobiorcom, u których występują nieresekcyjne zmiany nowotworowe w powłokach ciała (skóra lub tkanka podskórna) – zarówno pierwotne nowotwory skóry (raki i czerniaki), jak i przerzuty innych nowotworów do skóry lub tkanki podskórnej, niekwalifikujące się do innej terapii w powłokach ciała, dostępności do skutecznej metody leczenia finansowanej w ramach środków publicznych, w sytuacji uzasadnionej koniecznością odstąpienia od leczenia operacyjnego; w tym celu utworzono w załączniku nr 1b do niniejszego zarządzenia dedykowany temu świadczeniu produkt rozliczeniowy: 5.52.01.0001553 Elektrochemioterapia (ECT), do którego sprawozdania konieczne jest wykazanie jednej z procedur: 00.971 Elektrochemioterapia – elektroporacja i podanie leku przeciwnowotworowego systemowo lub 00.972 Elektrochemioterapia – elektroporacja i podanie leku przeciwnowotworowego miejscowo do zmiany nowotworowej; stosowne zmiany wprowadzono także w załączniku nr 3 do niniejszego zarządzenia;

- 6) w celu premiowania świadczeniodawców udzielających świadczeń, których wartość korygowana jest z zastosowaniem współczynników korygujących, mając na uwadze kompleksowość ich udzielania oraz zapewnienie ciągłego dostępu do nich, zakłóconego epidemią COVID-19, do podstawy obliczenia na 2021 r. wartości produktów rozliczeniowych (ustalonej w katalogu grup dla odpowiedniego trybu realizacji umowy) korygowanej z zastosowaniem współczynników umożliwiono zastosowanie liczby świadczeń zrealizowanych w roku 2019 lub 2020;
- 7) w związku z koniecznością zapewnienia kontynuacji leczenia i zapewnienia nieprzerwanego dostępu do środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego przy leczeniu padaczki lekoopornej, deficytu transportera glukozy 1 oraz deficytu dehydrogenazy pirogronianu z wykorzystaniem diety ketogennej, w katalogu produktów odrębnych 1b utworzono nowy produkt: 5.52.01.0001552 Pobyt obejmujący wydanie środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego przy leczeniu padaczki lekoopornej, deficytu

transportera glukozy 1 oraz deficytu dehydrogenazy pirogronianu z wykorzystaniem diety ketogennej dedykowany produktowi z katalogu do sumowania 1c: 5.53.01.0001534 Koszt środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego stosowanych w leczeniu padaczki lekoopornej, deficytu transportera glukozy 1 oraz deficytu dehydrogenazy pirogronianu z wykorzystaniem diety ketogennej: 5.52.01.0001093 Padaczka lekooporna – diagnostyka);

- 8) zmiany wprowadzone w załącznikach nr 2a, 2b i 2c do niniejszego zarządzenia oraz odpowiednio w załącznikach do każdej z tych umów, wynikają z ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493). Na podstawie znowelizowanych przepisów realizacja i finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej odbywa się na podstawie umowy zawieranej pomiędzy świadczeniodawcą a Narodowym Funduszem Zdrowia, zwanym dalej „Funduszem” – reprezentowanym przez Prezesa Funduszu. Natomiast w imieniu Prezesa Funduszu działa dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu, który – na podstawie udzielonego pełnomocnictwa – jest upoważniony do wykonywania czynności związanych z realizacją zawartych ze świadczeniodawcami umów.

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.

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 2020 r. poz. 320), z uwagi na trwający obecnie stan epidemii, został poddany konsultacjom zewnętrznym na okres 7 dni. W ramach konsultacji projekt został przedstawiony do zaopiniowania właściwym w sprawie podmiotom: konsultantom krajowym we właściwej dziedzinie medycyny, samorządom zawodowym (Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych) oraz reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Narodowy Fundusz Zdrowia, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom i potrzebom społecznym ukierunkowanym na poszerzenie dostępu do świadczeń związanych z leczeniem zaburzeń słuchu za pomocą wszczepialnych protez słuchu, w szczególności z ich wymianą, przedstawił do konsultacji kompleksowe zmiany w tym obszarze. W ich toku Konsultant Krajowy w dziedzinie otolaryngologii zgłosił uwagi, w szczególności wskazując na współczesną wiedzę naukową i codzienną praktykę kliniczną. Biorąc pod uwagę ich zasadność, jak również mając na względzie to, iż przedstawione brzmienie przepisów wymaga doprecyzowania, w ścisłej współpracy z Konsultantem Krajowym wraz z zespołem ekspertów, Fundusz proponuje dalsze zmiany w tym zakresie w I kwartale 2021 r.

Kolejna przedstawiona do konsultacji zmiana, w której wyłączono z sumowania produkty rozliczeniowe: 5.53.01.0000938 Plazmafereza lecznicza oraz 5.53.01.0001517 Przetoczenie osocza świeżo mrożonego zdaniem Konsultanta Krajowego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii wymaga dokonania modyfikacji w sposobie finansowania procedury 5.53.01.0000938 Plazmafereza lecznicza, dlatego jej wprowadzenie również nastąpi w późniejszym terminie.

Skutek finansowy wynikający z modyfikacji w zakresie wprowadzenia bezlimitowych świadczeń szpitalnych udzielanych osobom do ukończenia 18 roku życia nie jest możliwy do oszacowania. Natomiast koszt leczenia pacjentów z zastosowaniem elektrochemioterapii wyniesie ok. 1,1 mln zł rocznie.

Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 1 stycznia 2021 r., z wyjątkiem lp. 101 załącznika nr 1b do zarządzenia, który ma zastosowanie do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 4 grudnia 2020 r. oraz lp. 71 załącznika nr 1b do zarządzenia i lp. 66 załącznika nr 1c do zarządzenia, które mają zastosowanie do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 26 listopada 2020 r.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.